

SKRIPSI

PENERAPAN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI TOLOK UKUR PENILAIAN KINERJA PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAYA MAKASSAR

RESZKI NOFRALD LATENDENGAN



**JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2013**

SKRIPSI

PENERAPAN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI TOLOK UKUR PENILAIAN KINERJA PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAYA MAKASSAR

sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh
gelar Sarjana Ekonomi

disusun dan diajukan oleh

RESZKI NOFRALD LATENDENGAN

A31108913



**JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2013

SKRIPSI

PENERAPAN *BALANCED SCORECARD* SEBAGAI TOLOK UKUR PENILAIAN KINERJA PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAYA MAKASSAR

disusun dan diajukan oleh

**RESZKI NOFRALD LATENDENGAN
A31108913**

telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

Makassar, 28 Februari 2013

Pembimbing I,

Pembimbing II,

DR. Hj. Kartini, M. Si, Ak

Drs. Syamsuddin, M.Si, Ak

NIP. 196503051992032001

NIP. 196704141994121001

Ketua Jurusan Akuntansi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Hasanuddin Makassar

Dr. H. Abd. Hamid Habbe, S.E., M.Si., Ak.
NIP. 196305151992031003

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

nama : Reszki Nofrald Latendengan
NIM : A31108913
jurusan/program studi : Akuntansi

dengan ini menyatakan dengan sebenarbenarnya bahwa skripsi yang berjudul

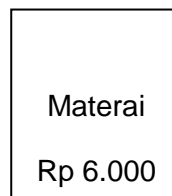
Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Tolok Ukur penilaian Kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar

adalah karya ilmiah saya sendiri dan sepanjang sepengetahuan saya di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata didalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut dan diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, pasal 25 ayat 2 dan pasal 70).

Makassar, 6 mei 2013

Yang membuat pernyataan,



Reszki Nofrald Latendengan

PRAKATA

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus sang Juruselamat kami yang hidup atas berkat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Penerapan *Balanced Scorecard* sebagai Tolok Ukur Penilaian Kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar” dengan baik. Skripsi ini merupakan tugas akhir untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi pada Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, peneliti senantiasa mendapatkan bimbingan, bantuan, petunjuk, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan penghargaan berupa ucapan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua peneliti, Syukur Latendengan, S.H dan Lidia Kamba atas dukungan doa, moril dan materil yang telah diberikan selama proses pengerjaan skripsi ini. Dan kepada ketiga saudara Tresna, Eldad, dan Naya atas dukungan dan semangat selama ini.
2. Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Hasanuddin, Prof. DR. Muhammad Ali,SE,MS beserta jajarannya terkhusus pada Wakil Dekan I, II, dan III.
3. Dr. Abdul Hamid Habbe, M.Si, Ak. selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Hasanuddin.
4. DR. Hj. Kartini, M. Si, Ak selaku pembimbing I dan Drs. Syamsuddin, M.Si, Ak selaku pembimbing II atas waktu, saran dan motivasi yang diberikan.
5. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis yang telah membagikan ilmunya kepada peneliti selama masa perkuliahan.
6. Pak Aso, Ibu Sari Bulan, Pak Asmari, Pak Masse, Pak Tarru dan seluruh staff akademik lainnya yang tak lelah untuk membantu proses administrasi segala kegiatan akademik.
7. Pihak RSUD Daya Makassar yang telah meluangkan waktu dan tempat sebagai objek penelitian skripsi ini.

8. Teman-teman O8stackle terkhusus buat kanda OE', Adhiatma, Arianti dan Sheila yang sangat banyak membantu dalam proses pengerjaan skripsi ini, dan juga kanda Habib selaku ketua angkatan yang sangat bertanggung jawab.
9. Iconic O8 dan Volume O8, terima kasih atas silaturahmi yang selama ini terjalin.
10. Ikatan Mahasiswa Akuntansi yang menjadi tempat belajar dan berkarya.
11. Herin Arini Natalia atas dukungan doa dan semangat serta waktu yang rela diluangkan dalam kesibukannya untuk selalu menemani dan mendengarkan keluh kesah peneliti selama proses pengerjaan skripsi ini.
12. Lanraki's crews yang selama ini sudah bersedia menjadi partner cibu-cibu.
13. Semua pihak yang telah membantu peneliti dalam seluruh proses selama berada di Fakultas Ekonomi UNHAS. Mohon maaf tidak terlukiskan satu persatu. Terima kasih atas doa dan motivasinya. Mudah-mudahan senantiasa mendapat berkah dari Tuhan Yang Maha Esa.

Peneliti menyadari bahwa dalam skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan, kekhilafan dan keterbatasan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun demi perbaikan skripsi ini dan menjadi saran untuk penelitian-penelitian lainnya selanjutnya.

Akhir kata, peneliti berharap agar skripsi ini dapat mendatangkan manfaat bagi pembaca, khususnya kepada mahasiswa Fakultas Ekonomi Jurusan Akuntansi.

Makassar, 6 mei 2013

Peneliti

ABSTRAK

Penerapan *Balanced Scorecard* Sebagai Tolok Ukur Penilaian Kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar

Reszki Nofrald Latendengan

Kartini

Syamsuddin

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar dengan pendekatan *balanced scorecard*, dari segi finansial dan non-finansial pada tahun 2010-2011. Data dari penelitian ini diperoleh dari kuesioner dan wawancara (data primer), dan juga dari data-data tertulis (sekunder). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar dinyatakan baik. Hal ini dengan mengacu pada keempat perspektif *balanced scorecard* yang dinilai. Pada perspektif keuangan dinyatakan baik dengan melihat pertumbuhan pendapatan dan *total assets turn over* (TATO) yang memperlihatkan peningkatannya masing-masing. Pada perspektif pelanggan juga dinyatakan baik dengan melihat pada akuisisi pelanggan dan kepuasan pelanggan yang meningkat. Pada perspektif bisnis internal juga dikatakan baik dengan melihat dari tiga indikator penilaian berupa proses pelayanan, dan purna jasa, masing-masing memenuhi indikator penilaian kecuali pada proses inovasi yang masih kurang maksimal tetapi secara keseluruhan baik. Pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran juga dinyatakan baik dengan melihat dari meningkatnya tingkat produktifitas karyawan dan berhasil menurunkan tingkat retensi karyawannya.

Kata Kunci: RSUD Daya Makassar, *balanced scorecard*, perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran.

ABSTRACT

The Implementation of Balanced Scorecard as Performance Benchmark Assessment at General Hospital Regional of Daya Makassar

Reszki Nofrald Latendengan

Kartini

Syamsuddin

This study aims to describe the performance of the General Hospital Regional of daya Makassar with a balanced scorecard approach, in terms of financial and non-financial year 2010-2011. The data that used in this study is from questionnaires and interviews (primary data), and also from the written data (secondary). The result showed that the performance of the General Hospital Regional of Daya Makassar otherwise good. This is with reference to the four balanced scorecard perspective were assessed. In the financial perspective is expressed well by looking at revenue growth and total assets turnover (TATO) showing improvement respectively. At the customer's perspective is also expressed well by looking at customer acquisition and increased customer satisfaction. On the internal business perspective is also said to be good with a view of the three indicators in the form of process assessment services, and after-services , each fulfilling assessment indicators except the innovation process that is still less than the maximum but overall good. In the learning and growth perspective also expressed well by looking at the increasing levels of employee productivity and succeeded in reducing the level of employee retention.

Keywords: *General Hospital Regional of Daya Makassar, balanced scorecard, financial perspective, customer's perspective, internal business perspective, learning and growth perspective.*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	v
PRAKATA.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Kegunaan Penelitian	5
1.4.1 Kegunaan Teoretis.....	5
1.4.2 Kegunaan Praktis.....	5
1.5 Sistematika Penulisan	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
2.1 Tinjauan Teori dan Konsep	8
2.1.1 Penilaian Kinerja	8
2.1.2 Penilaian Kinerja Sistem Tradisional	9
2.1.3 <i>Balanced Scorecard</i>	10
2.1.3.1 Definisi <i>Balanced Scorecard</i>	10
2.1.3.2 Karakteristik <i>Balanced Scorecard</i>	13
2.1.3.3 Pengukuran Kinerja dengan <i>Balanced Scorecard</i>	15
2.1.3.4 Perspektif dalam <i>Balanced Scorecard</i>	16
2.1.4 Rumah Sakit	21
2.1.4.1 Definisi Rumah Sakit.....	21
2.1.4.2 Pengklasifikasian Rumah Sakit.....	22
2.2 Tinjauan Penelitian Terdahulu	23
2.3 Kerangka Pemikiran.....	26
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 27
3.1 Rancangan Penelitian	27
3.2 Tempat dan Waktu.....	27

3.3	Populasi dan Sampel	27
3.3.1	Populasi	27
3.3.2	Sampel.....	28
3.4	Jenis dan Sumber Data	28
3.4.1	Data Primer	28
3.4.2	Data Sekunder	28
3.5	Metode Pengumpulan Data	29
3.6	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	30
3.7	Instrumen Penelitian.....	32
3.7.1	Uji Kualitas Data.....	32
3.7.1.1	Uji Validitas	33
3.7.1.2	Uji Reliabilitas	33
3.8	Metode Analisis Data	33
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
4.1	Gambaran Umum Objek Penelitian	38
4.1.1	Sejarah	38
4.1.2	Geografis	38
4.1.3	Visi, Misi, Tujuan, Falsafah dan Nilai.....	39
4.1.4	Fasilitas Pelayanan	41
4.2	Analisis Data dari Keempat Perspektif <i>Balanced Scorecard</i>	43
4.2.1	Perspektif Keuangan	43
4.2.2	Perspektif Pelanggan	47
4.2.3	Perspektif Proses Bisnis Internal.....	53
4.2.4	Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	55
4.3	<i>Balanced Scorecard</i> RSUD Daya Makassar.....	58
BAB V	PENUTUP	
5.1	Kesimpulan	62
5.2	Saran	64
5.3	Keterbatasan Penelitian	65
	DAFTAR PUSTAKA.....	66
	LAMPIRAN	68

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Tabulasi Perhitungan Keempat Perspektif	36
4.1 Persentase Pertumbuhan Pendapatan RSUD Daya Makassar	44
4.2 Rasio TATO RSUD Daya Makassar	45
4.3 Perhitungan <i>Total Cost</i> (Belanja) RSUD Daya Makassar.....	46
4.4 Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Daya Makassar.....	47
4.5 Jumlah Kunjungan Pelanggan Pelayanan Medik RSUD Daya Makassar...	48
4.6 Hasil Uji Validitas	52
4.7 Tingkat Produktifitas Karyawan RSUD Daya Makassar	56
4.8 Tingkat Retensi Karyawan RSUD Daya Makassar.....	57
4.9 Rangkuman Hasil Pengukuran Kinerja RSUD Daya Makassar	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 <i>Balanced Scorecard</i> : Dari Strategi ke Ukuran Kinerja	12
2.2 <i>Balanced Scorecard</i> sebagai Strategi dalam Suatu Manajemen	15
2.3 Kerangka Kerja Ukuran Pembelajaran dan Pertumbuhan	21
2.4 Kerangka Pemikiran.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Biodata	68
2 Kuesioner Penelitian	69
3 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas.....	72
4 Data Kuesioner Tingkat Kepuasan Pelanggan	74
5 Wawancara	75

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam menghadapi dunia bisnis saat ini, sebuah organisasi bisnis dituntut untuk bisa mengikuti perkembangan ekonomi dan ilmu pengetahuan yang kian maju dan terus berkembang. Dengan demikian, perusahaan atau organisasi tersebut akan terus bertahan dan mampu bersaing dengan perusahaan-perusahaan lainnya.

Salah satu faktor yang mendukung dalam kelangsungan sebuah organisasi bisnis adalah pengukuran kinerja. Di dalam sistem pengendalian manajemen pada suatu organisasi bisnis, pengukuran kinerja merupakan usaha yang dilakukan pihak manajemen untuk mengevaluasi hasil-hasil kegiatan yang telah dilaksanakan oleh masing-masing pusat pertanggungjawaban yang dibandingkan dengan tolak ukur yang telah ditetapkan (Widayanto dalam Aurora, 2010: 1).

Pengukuran kinerja yang selama ini lazim dilakukan oleh beberapa organisasi bisnis adalah pengukuran dengan metode tradisional. Metode tradisional yang dimaksud ialah metode pengukuran yang hanya menitikberatkan pada satu aspek, yaitu aspek keuangan, dan mengabaikan aspek lainnya. Pengukuran kinerja dengan hanya melihat dari sisi keuangan¹ memiliki kelemahan karena hanya menilai keberhasilan manajer dengan melihat besar-kecilnya laba yang dihasilkan. Pengukuran ini juga dianggap tidak mampu menginformasikan upaya-upaya apa yang harus diambil dalam jangka panjang untuk meningkatkan kinerja.

Oleh karena adanya beberapa kelemahan tersebut, maka muncul ide untuk mengukur kinerja non keuangan. Penilaian kinerja dengan menggunakan data non keuangan, antara lain meliputi besarnya pangsa pasar dan tingkat pertumbuhannya, kemampuan perusahaan menghasilkan produk yang digemari oleh konsumen, pengembangan dan penilaian karyawan termasuk tingkat perputaran karyawan, citra perusahaan di mata masyarakat, tingkat ketepatan waktu perusahaan untuk menepati jadwal yang telah ditetapkan, persentase barang rusak selama produksi, banyaknya keluhan pelanggan dan pemberian garansi bagi pelanggan.

Hal ini yang menyebabkan Kaplan dan Norton (1996) mengembangkan suatu konsep yang disebut dengan *Balanced Scorecard* yang terdiri dari dua kata: (1) kartu skor (*scorecard*) dan (2) berimbang (*balanced*). Kartu skor adalah kartu yang digunakan untuk mencatat skor hasil kinerja seseorang. Kata berimbang dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa kinerja personel diukur secara berimbang dari dua aspek: keuangan dan nonkeuangan, jangka pendek dan jangka panjang, atau pun intern dan ekstern. *Balanced scorecard* menyediakan kerangka komprehensif dan koheren untuk menilai kinerja organisasi. Dalam konsep *balanced scorecard* ini, Kaplan dan Norton (1996:23) memasukkan tidak hanya satu aspek/perspektif, tetapi empat perspektif. yaitu :

- a. *Financial perspective* (perspektif keuangan).
- b. *Customer perspective* (perspektif pelanggan).
- c. *Internal business perspective* (perspektif bisnis internal).
- d. *Learning and growth perspective* (perspektif pembelajaran dan pertumbuhan).

Balanced scorecard merupakan strategi bisnis yang dapat diterapkan untuk menunjukkan keberhasilan suatu organisasi. Dengan demikian, *balanced*

scorecard dapat digunakan sebagai pengimplementasian strategi. *Balanced scorecard* memberi para eksekutif kerangka kerja yang komprehensif untuk menerjemahkan visi dan strategi perusahaan kedalam seperangkat ukuran kinerja yang terpadu (Kaplan dan Norton, 1996:22).

Balanced scorecard pada mulanya dirancang untuk digunakan pada organisasi yang bersifat mencari laba, namun pada perkembangannya *balanced scorecard* saat ini juga diterapkan pada organisasi bersifat nirlaba atau sektor publik. Perbedaannya dapat dilihat dari tujuan, yaitu penerapan *balanced scorecard* pada organisasi berorientasi laba dimaksudkan untuk meningkatkan persaingan (*competitiveness*), sedangkan pada organisasi nirlaba lebih menekankan pada nilai misi dan pencapaian (*mission, value, effectiveness*). Perspektif finansial pada organisasi laba adalah keuntungan, sedangkan pada organisasi nirlaba perspektif finansial adalah pertanggungjawaban keuangan mengenai penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat.

Menurut Mardiasmo (2002:123), informasi non keuangan dapat dijadikan sebagai tolok ukur yang dapat menambah keyakinan terhadap kualitas proses pengendalian manajemen. Teknik pengukuran kinerja yang komprehensif adalah *balanced scorecard*. Dengan *balanced scorecard*, kinerja organisasi diukur tidak hanya berdasarkan aspek keuangannya, tetapi juga aspek non keuangan.

Dengan menggunakan metode *balanced scorecard* ini, maka kita tidak hanya berpatokan kepada aspek kualitatif dan finansial, melainkan juga memperhatikan aspek-aspek kualitatif dan non-finansial. Dengan demikian hal ini sesuai dengan sifat organisasi nirlaba yang tidak hanya melihat laba sebagai tolok ukur kinerja utama.

Rumah sakit umum daerah merupakan salah satu instansi pemerintah daerah yang bergerak di bidang sektor publik dalam hal jasa kesehatan. Kegiatan usaha rumah sakit umum daerah bersifat sosial dan ekonomi yang mengutamakan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Rumah sakit umum daerah sebagai salah satu instansi pemerintah harus mampu memberikan pertanggungjawaban, baik secara keuangan maupun non keuangan, kepada pemerintah daerah dan masyarakat sebagai pengguna jasa. Oleh karena itu, perlu adanya suatu pengukuran kinerja yang mencakup semua aspek. *Balanced scorecard* merupakan pilihan yang tepat untuk melakukan pengukuran kinerja, baik dari aspek keuangan maupun non keuangan (Aurora, 2010: 5).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Daya Makassar merupakan salah satu rumah sakit umum daerah yang terdapat di kota Makassar. Selama ini pengukuran kinerja yang dilakukan di rumah sakit ini masih menggunakan metode tradisional, yaitu dengan membandingkan target yang telah ditetapkan dengan realisasi pendapatan yang diterima rumah sakit serta ukuran jasa standar pelayan rumah sakit. Pengukuran ini masih dirasa kurang memadai karena hanya menggunakan standar umum penilaian dan mengabaikan aspek-aspek non keuangan.

Dengan melihat uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian sehubungan dengan pengukuran kinerja yang menggunakan pendekatan *balanced scorecard* yang lebih komprehensif, akurat, dan terukur karena melihat dari beberapa perspektif, yaitu keuangan, pelanggan, bisnis internal, dan pertumbuhan dan pembelajaran berdasarkan visi, misi, dan tujuan yang dijabarkan dalam rencana strategi organisasi. Setelah aspek-aspek non keuangan itu diukur, diharapkan dapat membuat pengukuran kinerja di Rumah

Sakit Umum Daerah Daya Makassar lebih baik dari sebelumnya. Dengan melihat latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini peneliti mengambil judul **“Penerapan *Balanced Scorecard* sebagai Tolok Ukur Penilaian Kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah “bagaimana kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar dengan mengacu pada penilaian kinerja *balanced scorecard*?”

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan masalah yang telah diidentifikasi di atas, maka penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar dengan pendekatan *balanced scorecard*, dari segi finansial maupun non-finansial.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

Bagi akademik, diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penilaian kinerja menggunakan *balanced scorecard*.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya wawasan tentang kajian penilaian kinerja rumah sakit dengan pendekatan *balanced scorecard*.

a. Bagi rumah sakit

Dapat digunakan sebagai alternatif pengukuran kinerja yang lebih komprehensif dalam menilai kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar.

b. Bagi pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pemerintah daerah dalam pengambilan kebijakan mengenai pengukuran kinerja pada instansi-instansi pemerintah daerah agar lebih komprehensif mencakup semua aspek.

1.5 Sistematika Penulisan

Untuk membantu memperjelas arah pandangan serta tujuan penelitian, sistematika penulisan disajikan sebagai berikut.

BAB I Pendahuluan

Dalam bab ini, penulis menguraikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan Pustaka

Bab ini memaparkan teori-teori yang telah diperoleh melalui studi pustaka dari berbagai literatur yang berkaitan dengan masalah penelitian yang telah ditetapkan untuk selanjutnya digunakan dalam landasan pembahasan dan pemecahan masalah. Tinjauan pustaka juga berisi tentang penelitian terdahulu dan kerangka pemikiran.

BAB III Metode Penelitian

Pada bab ini diuraikan tentang rancangan penelitian, tempat dan waktu, populasi dan sampel, jenis dan sumber data, teknik

pengumpulan data, variabel penelitian dan definisi operasional, instrumen penelitian, serta analisis data.

BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan

Bab ini berisi tentang deskripsi dari objek yang diteliti, analisis, serta pembahasan hasil analisis data.

BAB V Penutup

Bab terakhir merupakan bagian penutup, yang berisi kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan, keterbatasan penelitian, serta saran untuk penelitian mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori dan Konsep

2.1.1 Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja pada dasarnya merupakan kegiatan manusia dalam mencapai tujuan organisasi. Dengan penilaian kinerja, maka suatu organisasi dapat dinyatakan baik atau pun tidak baik. Mulyadi (2001: 419) mendefinisikan penilaian kinerja sebagai penentu secara periodik efektivitas operasional suatu organisasi, bagian organisasi, dan karyawan berdasarkan sasaran, standar, dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Karena organisasi pada dasarnya dioperasikan oleh sumber daya manusia, maka penilaian kinerja sesungguhnya merupakan penilaian atas perilaku manusia dalam melaksanakan peran yang mereka mainkan dalam organisasi.

Setiap organisasi mengharapkan kinerja yang memberikan kontribusi untuk menjadikan organisasi sebagai suatu institusi yang unggul di kelasnya. Jika keberhasilan organisasi untuk mengadakan institusi yang unggul ditentukan oleh berbagai faktor, maka berbagai faktor yang menentukan keberhasilan perusahaan (*succes factor*) untuk menjadikan organisasi suatu institusi yang unggul tersebut digunakan sebagai pengukur keberhasilan personal. Dengan demikian, dibutuhkan suatu penilaian kinerja yang dapat digunakan menjadi landasan untuk mendesain sistem penghargaan agar personel menghasilkan kinerjanya yang sejalan dengan kinerja yang diharapkan oleh organisasi.

Menurut Mardiasmo (2002:121), pengukuran kinerja sektor publik dilakukan untuk memenuhi tiga maksud, yaitu pertama untuk membantu pemerintah berfokus pada tujuan dan sasaran program unit kerja, kedua ialah

digunakan untuk pengalokasian sumber daya dan pembuatan keputusan, dan ketiga ialah untuk mewujudkan pertanggungjawaban publik dan memperbaiki komunikasi kelembagaan.

2.1.2 Penilaian Kinerja Sistem Tradisional

Penilaian kinerja yang biasa digunakan pada perusahaan adalah penilaian secara tradisional, yaitu dengan melakukan penilaian kinerja personel hanya berdasarkan ukuran keuangan. Kinerja lain seperti peningkatan kompetensi dan komitmen personel, peningkatan produktivitas, dan proses bisnis yang digunakan untuk melayani pelanggan diabaikan oleh manajemen karena sulit pengukurannya. Pengukuran kinerja ini mudah dilakukan sehingga konsep penilaian ini banyak sekali digunakan oleh perusahaan, baik perusahaan berorientasi profit maupun tidak. Akan tetapi, penilaian menggunakan metode ini dinilai tidak relevan lagi jika dibandingkan dengan perkembangan yang terjadi saat ini.

Hal di atas jelas memiliki kelemahan. Menurut Kaplan dan Norton (1996: 6) kelemahan-kelemahan pengukuran kinerja yang menitik beratkan pada kinerja keuangan antara lain:

- a. Ketidakmampuannya mengukur kinerja aset tak berwujud (*intangible assets*) dan aset intelektual (sumber daya manusia) perusahaan. Oleh karena itu, kinerja keuangan tidak mampu bercerita banyak mengenai masa lalu perusahaan dan tidak mampu sepenuhnya menuntun perusahaan ke arah yang lebih baik;
- b. Pengukuran lebih berorientasi kepada manajemen operasional dan kurang mengarah pada manajemen strategis; dan
- c. Tidak mampu mempresentasikan kinerja *intangible assets* yang merupakan bagian struktur aset perusahaan.

Pengukuran kinerja keuangan akan mendorong manajer lebih banyak memperbaiki kinerja jangka pendek dan seringkali mengorbankan tujuan jangka panjang. Kinerja keuangan yang baik saat ini boleh jadi mengorbankan kepentingan-kepentingan jangka panjang perusahaan. Sebaliknya, kinerja keuangan yang kurang baik saat ini bisa terjadi karena perusahaan melakukan investasi demi kepentingan jangka panjangnya.

Banyaknya kelemahan dalam sistem pengukuran kinerja tradisional mendorong Kaplan dan Norton (1996: 6) untuk mengembangkan suatu sistem pengukuran kinerja yang memperhatikan empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Pendekatan ini secara umum dikenal dengan konsep *balanced scorecard* yang diterapkan berdasarkan visi dan misi yang telah dimiliki organisasi. Selanjutnya, visi dan misi tersebut dituangkan dalam bentuk strategi untuk mencapai tujuan organisasi.

2.1.3 *Balanced Scorecard*

2.1.3.1 Definisi *Balanced Scorecard*

Balanced scorecard terdiri dari dua kata, yaitu *balanced* dan *scorecard*. Adapun beberapa pengertian *balanced scorecard* menurut beberapa ahli di antaranya sebagai berikut.

- a. Menurut Kaplan dan Norton (1996: 7) *balanced scorecard* terdiri dari dua kata, yakni *scorecard*: kartu yang digunakan untuk mencatat skor hasil kinerja seseorang yang nantinya digunakan untuk membandingkan dengan hasil kinerja yang sesungguhnya; dan *balanced*: menunjukkan bahwa kinerja personel atau karyawan diukur secara seimbang dan dipandang dari dua aspek, yaitu keuangan dan nonkeuangan, jangka pendek dan jangka panjang, dan dari segi intern maupun ekstern.

- b. Menurut Garrison dan Noreen (2000: 494), *balanced scorecard* merupakan kumpulan ukuran kinerja yang terintegrasi dan diturunkan dari strategi perusahaan yang mendukung strategi perusahaan secara keseluruhan.
- c. Menurut Anthony dan Govindarajan (2004: 173), *balanced scorecard* adalah alat untuk memelihara keseimbangan antara ukuran-ukuran strategis yang berbeda dalam suatu usaha mencapai keselarasan cita-cita.
- d. Menurut Hansen dan Mowen (2005: 509), *balanced scorecard* adalah sistem manajemen strategis yang mendefinisikan sistem akuntansi pertanggung jawaban berdasarkan strategi.
- e. Menurut Rangkuti (2011: 3), *balanced scorecard* adalah kartu skor yang digunakan untuk mengukur kinerja dengan memperhatikan keseimbangan antara sisi keuangan dan nonkeuangan, antara jangka pendek dan jangka panjang, serta melibatkan faktor internal dan eksternal.

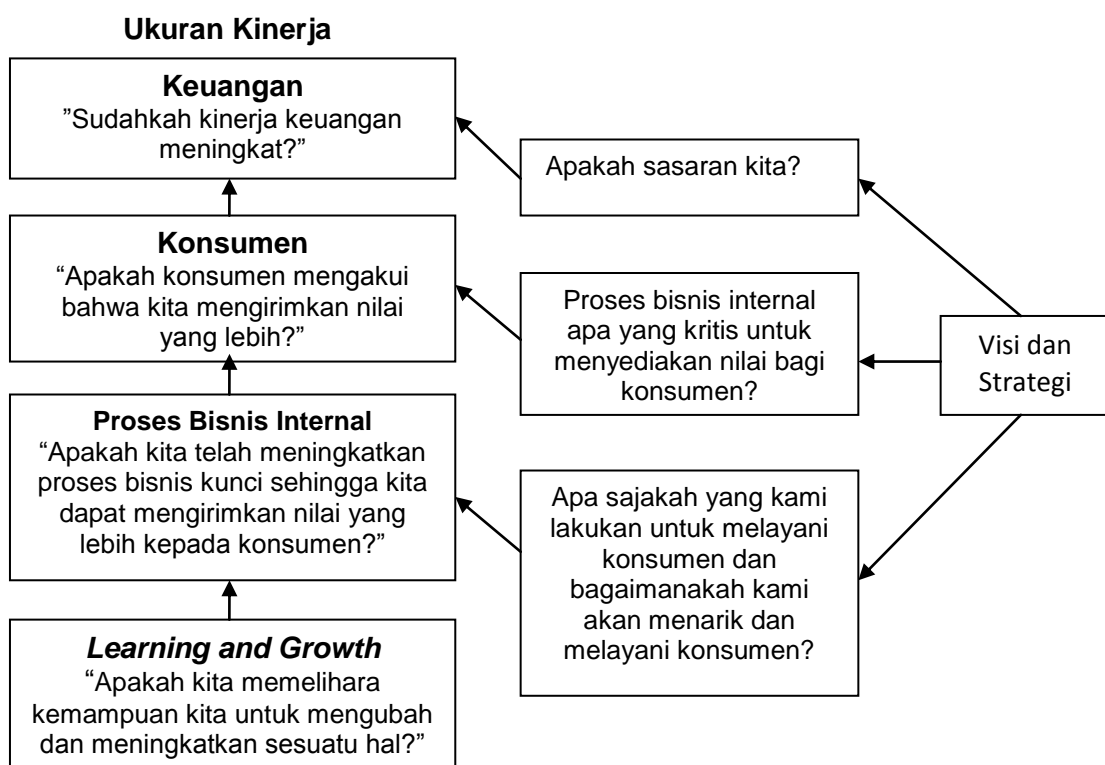
Dengan melihat beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa *balanced scorecard* merupakan suatu instrumen pengukuran kinerja yang mengaitkan faktor keuangan dan nonkeuangan sebagai indikator pengukurannya demi kelangsungan jangka panjang perusahaan.

Balanced scorecard merupakan sekelompok tolok ukur kinerja yang terintegrasi yang berasal dari strategi perusahaan dan mendukung strategi perusahaan di seluruh organisasi. Suatu strategi pada dasarnya merupakan suatu teori tentang bagaimana mencapai tujuan organisasi. Dalam pendekatan *balanced scorecard*, manajemen puncak menjabarkan strateginya kedalam tolok

ukur kinerja sehingga karyawan memahaminya dan dapat melaksanakan sesuatu untuk mencapai strategi tersebut.

Balanced scorecard merupakan suatu kerangka kerja, suatu bahasa yang mengkomunikasikan visi, misi, dan strategi kepada seluruh karyawan tentang kunci penentu sukses saat ini dan masa datang. Selain itu, *balanced scorecard* juga menekankan bahwa pengukuran kinerja keuangan maupun nonkeuangan tersebut haruslah merupakan bagian dari sistem informasi seluruh karyawan, baik manajemen tingkat atas maupun tingkat bawah. *Balanced scorecard* menekankan bahwa semua ukuran keuangan dan nonkeuangan harus menjadi bagian sistem informasi untuk para pekerja di semua tingkat perusahaan. *Balanced scorecard* berbeda dengan sistem pengukuran kinerja tradisional yang hanya bertumpu pada ukuran kinerja semata.

Gambar 2.1 *Balanced Scorecard*: Dari Strategi ke Ukuran Kinerja



Sumber: Garrison dan Noreen, 2000:496.

2.1.3.2 Karakteristik *Balanced Scorecard*

Kaplan dan Norton (1996: 9) menyebutkan bahwa *balanced scorecard* merupakan sebuah sistem manajemen untuk mengimplementasikan strategi; mengukur kinerja yang tidak hanya dari sisi finansial semata, melainkan juga melibatkan sisi non-finansial; serta untuk mengomunikasikan visi, strategi, dan kinerja yang diharapkan. Dengan kata lain, pengukuran kinerja tidak hanya dilakukan semata-mata untuk jangka pendek, tetapi juga untuk jangka panjang sehingga suatu organisasi menggunakan fokus pengukuran *balanced scorecard* dalam rangka menghasilkan berbagai proses manajemen penting, yaitu:

a. Menerjemahkan Visi dan Misi Organisasi

Untuk menentukan ukuran kinerja perusahaan, visi organisasi dijabarkan ke dalam tujuan dan sasaran. Visi adalah gambaran kondisi yang akan diwujudkan oleh organisasi di masa mendatang yang biasanya dinyatakan dalam suatu pernyataan atau kalimat singkat. Untuk mewujudkan kondisi yang digambarkan dalam visi, perusahaan perlu merumuskan suatu strategi. Tujuan adalah kondisi perusahaan yang akan diwujudkan di masa mendatang dan merupakan penjabaran lebih lanjut visi perusahaan dan menjadi salah satu landasan perumusan strategi untuk merumuskannya. Dalam proses perencanaan strategis, tujuan ini dijabarkan ke dalam sasaran strategis dengan ukuran pencapaiannya.

b. Komunikasi dan Hubungan

Balanced scorecard memperlihatkan kepada setiap karyawan apa yang dilakukan perusahaan untuk mencapai keinginan para pemegang saham dan konsumen karena tujuan tersebut membutuhkan kinerja karyawan yang baik. Untuk itu, *balanced scorecard* menunjukkan strategi yang menyeluruh yang terdiri dari tiga kegiatan:

1. *Communicating and educating.*
2. *Setting goals.*
3. *Linking reward to performance measures.*

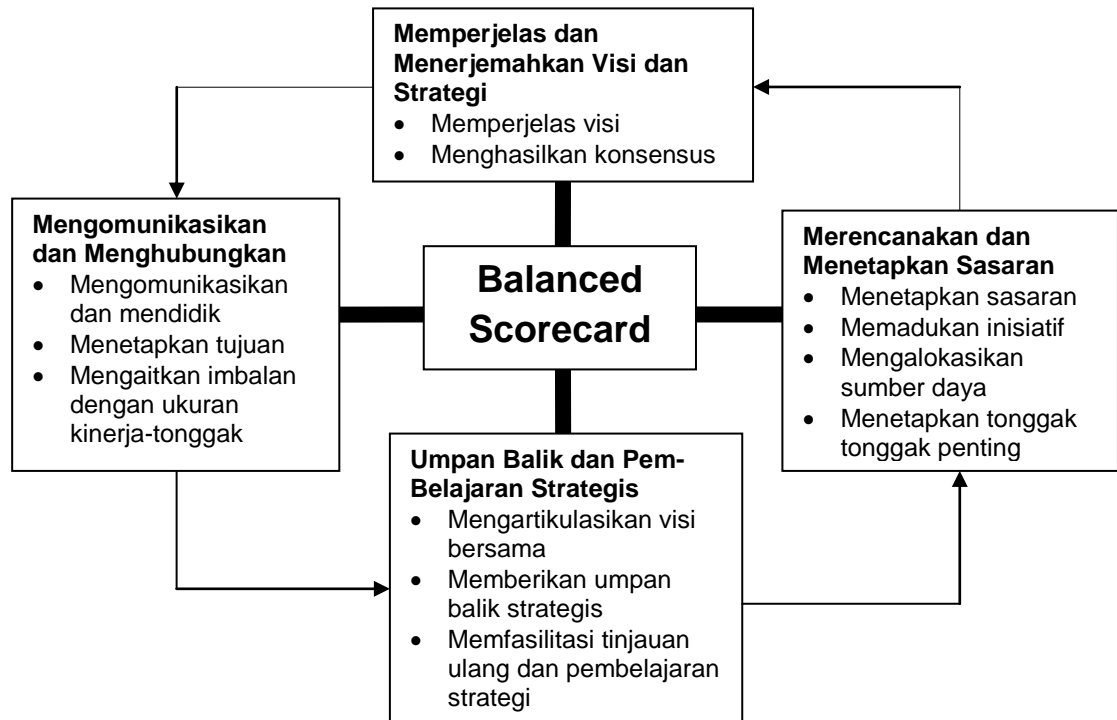
c. Rencana Bisnis

Rencana bisnis memungkinkan organisasi mengintegrasikan antara rencana bisnis dan rencana keuangan mereka. Hampir semua organisasi saat mengimplementasikan berbagai macam program yang mempunyai keunggulannya masing-masing saling bersaing antara satu dengan yang lainnya. Keadaan tersebut membuat manajer mengalami kesulitan untuk mengintegrasikan ide-ide yang muncul dan berbeda di setiap departemen. Akan tetapi, dengan menggunakan *balanced scorecard* sebagai dasar untuk mengalokasikan sumber daya dan mengatur mana yang lebih penting untuk diprioritaskan, perusahaan akan bergerak ke arah tujuan jangka panjang perusahaan secara menyeluruh.

d. Umpan Balik dan Pembelajaran

Proses keempat ini akan memberikan *strategic learning* kepada perusahaan. Dengan *balanced scorecard* sebagai pusat sistem perusahaan, maka perusahaan dapat melakukan *monitoring* terhadap apa yang telah dihasilkan perusahaan dalam jangka pendek, dari tiga pespektif yang ada yaitu: konsumen, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan untuk dijadikan sebagai umpan balik dalam mengevaluasi strategi.

Gambar 2.2 *Balanced Scorecard* sebagai Strategi dalam Suatu Manajemen



Sumber: Kaplan dan Norton, 1996:11.

2.1.3.3 Pengukuran Kinerja dengan *Balanced Scorecard*

Pengukuran kinerja dengan *balanced scorecard* merupakan alternatif pengukuran kinerja yang didasarkan pada empat hal utama, yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, dan pembelajaran dan pertumbuhan. Kelebihan penggunaan *balanced scorecard* adalah bahwa perusahaan berusaha untuk menerjemahkan misi dan strategi perusahaan kedalam tujuan-tujuan dan pengukuran-pengukuran yang dilihat dari empat perspektif, yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, dan pembelajaran dan pertumbuhan tersebut.

Strategi adalah seperangkat hipotesis dengan hubungan sebab-akibat. Sistem pengukuran harus membuat hubungan (hipotesis) yang ada diantara berbagai tujuan perusahaan (dan ukuran) dalam berbagai perpektif eksplisit sehingga dapat dikelola dan divalidasi. Rantai sebab-akibat harus meliputi keempat perspektif *balanced scorecard* (Kaplan dan Norton, 1996: 27).

2.1.3.4 Perspektif dalam *Balanced Scorecard*

Balanced scorecard memberi para eksekutif kerangka kerja yang komprehensif untuk menerjemahkan visi dan strategi perusahaan kedalam seperangkat ukuran kinerja yang terpadu. Empat perspektif *scorecard* memberi keseimbangan antara tujuan jangka pendek dan jangka panjang, antara hasil yang diinginkan dengan faktor pendorong tercapainya hasil tersebut, dan antara ukuran objektif yang keras dengan ukuran subjektif yang lebih lunak (Kaplan dan Norton, 1996). Keempat perspektif kinerja bisnis yang diukur dalam *balanced scorecard* antara lain:

a. Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

Sasaran-sasaran perspektif keuangan dibedakan pada masing-masing tahap dalam siklus bisnis dibedakan menjadi tiga tahap:

1. Bertumbuh (*Growth*)

Berkembang merupakan tahap pertama dan tahap awal dari siklus kehidupan bisnis. Pada tahap ini, suatu perusahaan memiliki tingkat pertumbuhan yang sama sekali atau paling tidak memiliki potensi untuk berkembang. Untuk menciptakan potensi ini, kemungkinan seorang manajer harus terikat komitmen untuk mengembangkan suatu produk atau jasa baru, membangun dan mengembangkan fasilitas produksi, menambah kemampuan operasi, mengembangkan sistem, infrastruktur dan jaringan distribusi yang akan mendukung hubungan global, serta mengasuh dan mengembangkan hubungan dengan pelanggan.

2. Bertahan (*Sustain*)

Bertahan merupakan tahap kedua, yaitu suatu tahap dimana perusahaan masih melakukan investasi dan reinvestasi dengan

mempersyaratkan tingkat pengembalian yang terbaik. Dalam tahap ini, perusahaan berusaha mempertahankan pangsa pasar yang ada dan mengembangkannya apabila mungkin. Investasi yang dilakukan umumnya diarahkan untuk menghilangkan kemacetan, mengembangkan kapasitas, dan meningkatkan perbaikan operasional secara konsisten. Pada tahap ini, perusahaan tidak lagi bertumpu pada strategi-strategi jangka panjang. Sasaran keuangan tahap ini lebih diarahkan pada besarnya tingkat pengembalian atas investasi yang dilakukan.

3. Menuai (*Harvest*)

Tahap ini merupakan tahap kematangan (*mature*), yakni suatu tahap dimana perusahaan melakukan panen (*harvest*) terhadap investasi mereka. Perusahaan tidak lagi melakukan investasi lebih jauh, kecuali hanya untuk memelihara dan memperbaiki fasilitas, tidak untuk melakukan ekspansi atau membangun suatu kemampuan baru. Tujuan utama dalam tahap ini adalah memaksimalkan arus kas yang masuk ke perusahaan. Sasaran keuangan untuk *harvest* adalah *cash flow* maksimum yang mampu dikembalikan dari investasi dimasa lalu.

Untuk setiap strategi pertumbuhan, bertahan, dan menuai, ada tiga tema finansial yang dapat mendorong penetapan strategi bisnis (Kaplan dan Norton, 1996: 44) yaitu:

- a) Pertumbuhan pendapatan
- b) Penghematan biaya/peningkatan produktifitas
- c) Pemanfaatan aktiva

b. Perspektif Pelanggan (*Customer Perspective*)

Suatu produk atau jasa dikatakan mempunyai nilai bagi konsumennya jika manfaat yang diterimanya relatif lebih tinggi daripada pengorbanan yang dikeluarkan oleh konsumen untuk mendapat produk dan jasa itu. Produk atau jasa tersebut akan semakin mempunyai nilai apabila manfaatnya mendekati ataupun melebihi daripada apa yang diharapkan oleh konsumen. Perusahaan diharapkan mampu membuat suatu segmentasi pasar dan menentukan target pasarnya yang paling mungkin untuk dijadikan sasaran sesuai dengan kemampuan sumber daya dan rencana jangka panjang perusahaan.

Kelompok Perusahaan Inti Konsumen (*Customer Core Measurement Group*):

a) Akuisisi Pelanggan (*Customer Acquisition*)

Akuisisi berarti mengukur seberapa banyak perusahaan berhasil menarik pelanggan-pelanggan baru. Akuisisi ini diukur dengan membandingkan jumlah pelanggan dari tahun ke tahun.

b) Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction*)

Kepuasan pelanggan berarti mengukur seberapa jauh pelanggan merasa puas terhadap layanan perusahaan. Kepuasan pelanggan mengandung umpan balik mengenai seberapa baik perusahaan melaksanakan bisnisnya. Kelompok Penunjang (*Performance Drivers*) kepuasan pelanggan adalah:

a. Atribut-atribut Produk/Jasa (*Product/Service*)

Atribut meliputi fungsi produk/jasa, harga, dan kualitas.

Perusahaan harus mengidentifikasi apa yang diinginkan pelanggan atas produk atau jasa yang ditawarkan.

b. Hubungan dengan Konsumen (*Customer Relationship*)

Penyampaian produk/jasa kepada pelanggan meliputi dimensi waktu tanggap dan penyerahan serta bagaimana perasaan pelanggan setelah membeli produk/jasa dari perusahaan yang bersangkutan.

c. Citra dan Reputasi (*Image and Reputation*)

Dalam dimensi ini termuat faktor-faktor yang membuat konsumen merasa tertarik pada perusahaan, seperti pengakuan yang baik dari konsumen mengenai produk/jasa yang dihasilkan serta hasil promosi secara personal (melalui pameran atau *door to door*) maupun lewat media massa atau elektronik dan melalui ungkapan-ungkapan yang mudah diingat oleh konsumen.

c. Perspektif Proses Bisnis Internal (*Internal Business Perspective*)

Menurut Kaplan dan Norton (1996: 83), manajer harus bisa mengidentifikasi proses internal yang penting di mana perusahaan diharuskan melakukannya dengan baik karena proses bisnis internal mempunyai nilai-nilai yang diinginkan konsumen dan dapat memberikan pengembalian yang diharapkan oleh para pemegang saham. Tahapan dalam proses bisnis internal meliputi:

1. Inovasi

Inovasi yang dilakukan dalam perusahaan biasanya dilakukan oleh bagian riset dan pengembangan. Dalam tahap ini, tolok ukur yang digunakan adalah besarnya produk-produk baru, waktu yang dibutuhkan untuk mengembangkan suatu produk secara relatif jika

dibandingkan perusahaan pesaing, besarnya biaya, dan banyaknya produk baru yang berhasil dikembangkan.

2. Proses Operasional

Tahapan ini merupakan tahapan dimana perusahaan berupaya untuk memberikan solusi kepada para pelanggan dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka. Tolok ukur yang digunakan antara lain *manufacturing cycle effectiveness* (MCE), tingkat kerusakan produk prapenjualan, banyaknya bahan baku terbuang percuma, frekuensi pengerjaan ulang produk sebagai akibat terjadinya kerusakan, banyaknya permintaan para pelanggan yang tidak dapat dipenuhi, penyimpangan biaya produksi aktual terhadap biaya anggaran produksi, serta tingkat efisiensi per kegiatan produksi.

3. Layanan Purna Jasa

Tahap terakhir dalam pengukuran proses bisnis internal adalah dilakukannya pengukuran terhadap pelayanan purna jasa kepada pelanggan. Pengukuran ini menjadi bagian yang cukup penting dalam proses bisnis internal karena pelayanan purna jasa akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pelanggan.

d. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Learning and Growth Perspective*)

Dalam kaitannya dengan sumber daya manusia, ada tiga hal yang perlu ditinjau dalam menerapkan *balanced scorecard* (Kaplan dan Norton 1996: 112-114), yakni:

1. Tingkat Perputaran Pekerja (Retensi Karyawan)

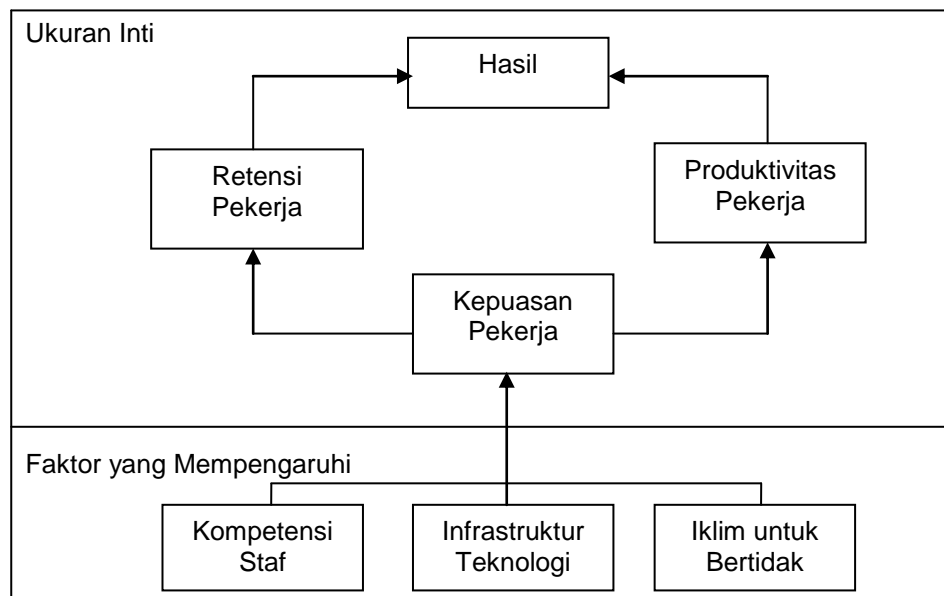
Retensi karyawan adalah kemampuan perusahaan untuk mempertahankan pekerja-pekerja terbaiknya untuk terus berada dalam

organisasinya. Perusahaan yang telah melakukan investasi dalam sumber daya manusia akan sia-sia apabila tidak mempertahankan karyawannya untuk terus berada dalam perusahaan.

2. Produktivitas Pekerja

Produktivitas merupakan hasil dari pengaruh rata-rata peningkatan keahlian dan semangat inovasi, perbaikan proses internal, dan tingkat kepuasan pelanggan. Tujuannya adalah menghubungkan output yang dilakukan para pekerja terhadap jumlah keseluruhan pekerja.

Gambar 2.3 Kerangka Kerja Ukuran Pembelajaran dan Pertumbuhan



Sumber: Kaplan dan Norton, 1996:112

2.1.4 Rumah Sakit

2.1.4.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah bentuk organisasi pengelola jasa pelayanan kesehatan individual secara menyeluruh. Di dalam organisasinya terdapat banyak aktivitas yang diselenggarakan oleh petugas dari berbagai jenis profesi, baik profesi medik, paramedik, maupun non-medik (Aurora, 2010: 17).

Menurut peraturan Menteri Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 bab I pasal I, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.1.4.2 Pengklasifikasian Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, pengelompokan rumah sakit umum ditetapkan berdasarkan:

- a. Pelayanan.
- b. Sumber daya manusia.
- c. Peralatan.
- d. Sarana dan prasarana.
- e. Administrasi dan manajemen.

Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi:

- a. Rumah sakit umum kelas A: mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat pelayanan medik spesialis dasar, lima pelayanan spesialis penunjang medik, dua belas pelayanan medik spesialis lain, dan tiga belas pelayanan medik subspesialis.
- b. Rumah sakit umum kelas B: mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat pelayanan medik spesialis dasar,

empat pelayanan spesialis penunjang medik, delapan pelayanan medik spesialis lainnya, dan dua pelayanan medik subspesialis dasar.

- c. Rumah sakit umum kelas C: mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat pelayanan medik spesialis dasar dan empat pelayanan spesialis penunjang medik.
- d. Rumah sakit umum kelas D: mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit dua pelayanan medik spesialis dasar.

2.2 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian mengenai *balanced scorecard* telah dilakukan pada beberapa perusahaan untuk mengukur kinerja perusahaan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengukuran kinerja dengan konsep *balanced scorecard* lebih memberikan informasi yang akurat karena tidak hanya mengukur kinerja keuangan, tetapi juga kinerja nonkeuangan. Beberapa penelitian terdahulu mengenai *balanced scorecard* adalah sebagai berikut.

a. Cono (2009)

Penelitian ini bertujuan mengevaluasi kinerja Rumah Sakit Toto dengan menggunakan *balanced scorecard* pada tahun 2007–2008. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan studi dokumen dan data dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi kinerja keuangan Rumah Sakit Toto dalam jangka waktu 2007–2008 diukur dari keberhasilan mereka mengatur pengeluaran dalam sejumlah anggaran. Kinerja pelayanan pada tahun 2007 masih berada di bawah tujuan dan sasaran Rumah Sakit Toto tahun 2007 maupun ukuran ideal rumah sakit. Namun, pada tahun 2008 terjadi peningkatan yang melewati tujuan dan sasaran

tahun 2008 serta ukuran ideal rumah sakit. Evaluasi kinerja pelanggan menunjukkan masalah kepuasan terbesar ada pada dimensi *responsiveness* (dari lima dimensi kepuasan). Kepuasan keseluruhan layanan sebesar 87,17% didasarkan pada kepuasan pelanggan terhadap layanan yang diberikan oleh rumah sakit. Untuk evaluasi kinerja proses bisnis internal, rumah sakit sedang melakukan inovasi yang telah mampu melakukan identifikasi kebutuhan pasar serta menciptakan kebutuhan pasar. Sedangkan untuk evaluasi kinerja pertumbuhan dan pembelajaran, tingkat kepuasan pegawai terendah adalah kepuasan terhadap teman kerja yang hanya mencapai 68,57%. Kepuasan tertinggi adalah kepuasan terhadap gaji yang mencapai 82,85%. Untuk tingkat kepuasan seluruh layanan terlihat bahwa tingkat kepuasan pegawai mencapai 78,57%, untuk *turnover* pegawai tertinggi berada pada kelompok paramedis perawat, sementara *turnover* terendah berada pada kelompok tenaga medis dan paramedis nonperawat.

b. Aurora (2010)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kinerja Rumah Sakit Umum Tugurejo Semarang apabila menggunakan *balanced scorecard*. Penelitian dilakukan dengan mengambil data selama tiga tahun, yaitu tahun 2007 hingga tahun 2009. Penelitian ini menggunakan analisis komparatif dimana peneliti melakukan evaluasi kinerja rumah sakit antar periode kemudian membandingkan dengan target yang sebelumnya telah ditetapkan kemudian diberi skor sesuai dengan kriteria. Data diperoleh melalui studi pustaka serta data sekunder Rumah Sakit Umum Tugurejo Semarang. Pengukuran kinerja perspektif keuangan dilihat dari pencapaian pendapatan dan perubahan biaya; perspektif pelanggan

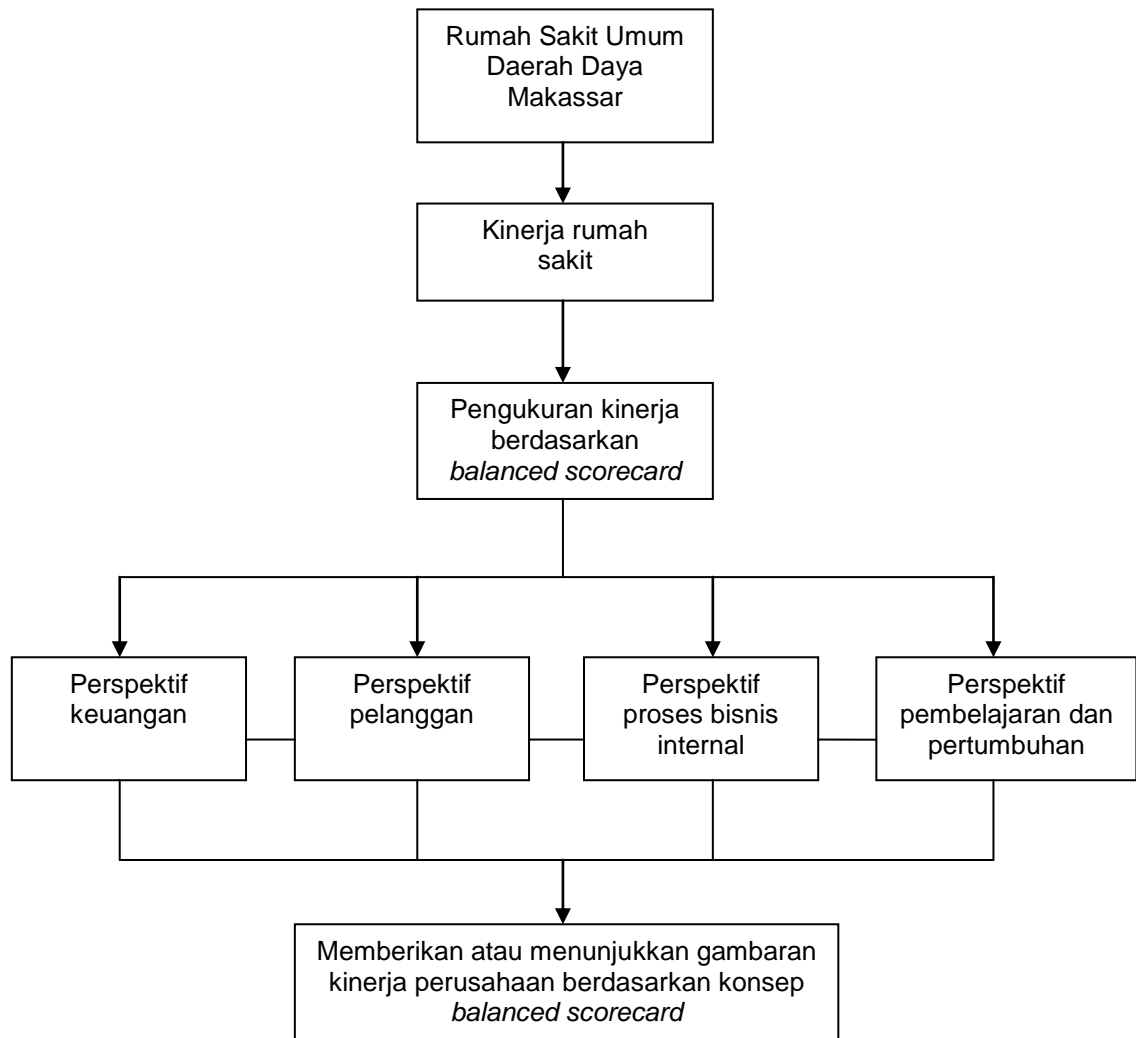
dilihat dari akuisisi pelanggan, retensi pelanggan, dan kepuasan pelanggan; perspektif proses bisnis internal menggunakan jumlah penanganan keluhan, peningkatan pendapatan, dan *respons times*; dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dilihat dari retensi karyawan dan pelatihan karyawan.

Dari penelitian dengan menggunakan konsep *balanced scorecard* tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa variasi pencapaian hasil. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran masih dianggap kurang, sedangkan untuk tiga perspektif lainnya dianggap sudah cukup baik. Maka, *balanced scorecard* cocok untuk diterapkan pada Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang karena dapat memberikan gambaran yang lebih terstruktur dan menyeluruh dibandingkan dengan sistem tradisional yang masih digunakan sampai saat ini.

2.3 Kerangka Pemikiran

Gambaran mengenai penelitian ini dijelaskan pada gambar berikut ini.

Gambar 2.4 Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang menggambarkan tingkat kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar dengan pendekatan metode *balanced scorecard*.

3.2 Tempat dan Waktu

Lokasi penelitian terletak di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Daya Makassar yang merupakan organisasi nirlaba yang berorientasi pada pelayanan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan adanya suatu metode pengukuran kinerja yang tepat untuk diterapkan pada rumah sakit ini agar dapat menilai baik atau tidaknya kinerja yang dicapai. Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar dinilai cocok sebagai objek penelitian karena memenuhi standar kualitas sebagai rumah sakit yang baik. Selain itu, lokasi yang strategis memudahkan peneliti dalam proses pengumpulan data untuk penelitian. Adapun waktu yang digunakan untuk melakukan penelitian di RSUD Daya Makassar diestimasikan berlangsung selama satu bulan.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari unit analisis yang ciri-cirinya akan diduga (Singarimbun dan Effendi, 2006: 152). Dalam penelitian ini, populasi yang dimaksud adalah pelanggan RSUD Daya Makassar (pasien rawat inap) yang akan diminta untuk menilai kepuasan berdasarkan perspektif konsumen.

3.3.2 Sampel

Agar kesimpulan mengandung kebenaran, sampel yang dipilih sebagai landasan penyimpulan harus mewakili atau representatif untuk populasinya (Hadi, 2004: 336). Penentuan sampel yang menjadi responden adalah pasien yang terkait dengan penilaian yang akan dilaksanakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan melalui penyebaran kuesioner. Metode yang digunakan dalam penarikan sampel adalah *simple random sampling*. Dikatakan *simple* (sederhana) karena pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut.

3.4 Jenis dan Sumber Data

3.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari sumbernya (Hadi, 1997: 134). Data primer diperoleh dari hasil jawaban responden melalui kuesioner yang disebar kepada pelanggan, dalam hal ini pasien Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar, mengenai kepuasan mereka terhadap pelayanan rumah sakit tersebut. Selain itu, data primer lain yang digunakan adalah hasil wawancara pihak rumah sakit.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung berupa keterangan yang ada hubungannya dengan penelitian yang sifatnya melengkapi atau mendukung data primer (Hadi, 1997: 134). Data sekunder yang digunakan merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui perantara (diperoleh dan dicatat orang lain). Data sekunder pada umumnya berupa bukti, catatan, atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip yang dipublikasikan dan tidak dipublikasikan. Dalam penelitian ini, data

sekunder yang digunakan berasal dari data Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar berupa data-data tertulis atas pengukuran dan perencanaan kinerja tahun 2010–2011. Data-data tersebut antara lain adalah data keuangan rumah sakit, laporan kinerja standar pelayanan rumah sakit, data personel/karyawan, gambaran umum organisasi, dan kebijakan organisasi yang terkait dengan proses kinerja rumah sakit.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini antara lain:

a. Kuesioner

Tujuan pokok pembuatan kuesioner adalah untuk memperoleh informasi yang relevan dan memperoleh informasi dengan reliabilitas dan validitas setinggi mungkin (Singarimbun dan Effendi, 2006:175). Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan pelanggan rumah sakit.

b. Dokumentasi dan Studi Pustaka

Metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data keuangan, data perspektif pelanggan, data proses bisnis internal, serta data pembelajaran dan pertumbuhan. Sedangkan metode studi pustaka dilakukan dengan mengumpulkan data berdasarkan sumber yang diperoleh dari literatur yang membahas tentang pengukuran kinerja menggunakan *balanced scorecard*.

c. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mengetahui dan mengumpulkan data mengenai proses bisnis internal rumah sakit dengan melakukan tanya jawab langsung dengan pihak rumah sakit.

3.6 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini ialah sebagai berikut.

a. Variabel Perspektif Keuangan (*Financial Perspective*)

Perspektif keuangan adalah salah satu yang terpenting dari pengukuran kinerja. Ukuran kinerja keuangan memberikan penilaian terhadap target keuangan yang dicapai oleh organisasi dalam mewujudkan visi dan misinya. Dalam perspektif ini, peneliti menggunakan indikator yaitu sebagai berikut: (Kaplan dan Norton, 1996)

1. Pertumbuhan Pendapatan

Untuk menunjukkan seberapa besar peningkatan pendapatan yang diperoleh dari periode sebelumnya. Pengukurannya dengan membandingkan pendapatan dari tahun ke tahun.

2. *Total Asset Turnover* (TATO)

TATO merupakan rasio yang digunakan untuk, mengukur tingkat perputaran dari aktiva yang dimiliki perusahaan. Pengukurannya dilakukan dengan membandingkan pendapatan dengan total aset.

3. *Total Cost*

Pengukuran ini dilakukan untuk menunjukkan keseluruhan biaya yang dikeluarkan oleh perusahaan dalam melakukan kegiatan usahanya.

4. Tingkat Realisasi Anggaran Pendapatan

Pengukuran ini dilakukan untuk melihat bagaimana tingkat realisasi pendapatan terhadap anggaran yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pengukurannya dengan melihat seberapa besar persentase pencapaian terhadap anggaran.

b. Variabel Perspektif Pelanggan (*Customers Perspective*)

Pengukuran yang terkait dengan perspektif pelanggan ialah: (Kaplan dan Norton, 1996)

1. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi pelanggan menunjukkan seberapa banyak perusahaan berhasil menarik pelanggan baru. Akuisisi ini diukur dengan membandingkan jumlah pelanggan dari tahun ke tahun.

2. Tingkat Kepuasan Pelanggan

Tingkat kepuasan pelanggan diperoleh dari penyebaran kuesioner kepada pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar, dalam hal ini pasien yang berkunjung.

c. Variabel Perspektif Bisnis Internal (*Internal Business Perspective*). (Kaplan dan Norton, 1996).

Perspektif proses internal terkait dengan perspektif rantai nilai yang menggunakan pengembangan program layanan, perbaikan sistem operasional, dan peningkatan kualitas proses layanan demi tercapainya tujuan, yaitu kepuasan pelanggan.

d. Variabel Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Learning and Growth Perspective*). (Kaplan dan Norton, 1996).

1. Produktivitas Karyawan

Produktivitas karyawan dalam bekerja selama periode tertentu diukur dengan membandingkan antara pendapatan operasi dengan jumlah karyawan.

2. Retensi Karyawan

Penilaian retensi karyawan dilakukan untuk menilai tingkat komitmen karyawan terhadap perusahaan dan tingkat loyalitas karyawan

terhadap perusahaan. Pengukurannya dilakukan dengan membandingkan jumlah karyawan yang keluar dengan total karyawan pada tahun berjalan.

3.7 Instrumen Penelitian

Untuk mengetahui kepuasan pelanggan pada perspektif pelanggan, maka penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner yang dibagikan kepada pelanggan atau pasien rumah sakit. Penulis menggunakan metode pembobotan dengan skala likert. Skala likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang kejadian atau gejala sosial. Skala likert (*likert scale*) didesain untuk menelaah seberapa kuat subjek setuju dengan pernyataan pada skala lima titik dengan susunan sebagai berikut.

Sangat Tidak Setuju(STS)	: memiliki bobot 1
Tidak Setuju(TS)	: memiliki bobot 2
Netral (N)	: memiliki bobot 3
Setuju (S)	: memiliki bobot 4
Sangat Setuju (SS)	: memiliki bobot 5

3.7.1 Uji Kualitas Data

Sebelum dilakukan perhitungan dan pengolahan dengan menggunakan alat analisis, semua instrumen penelitian diuji terlebih dahulu untuk mengetahui apakah instrumen tersebut reliabel dan valid. Data penelitian tidak akan berguna jika instrumen yang dipakai untuk mengumpulkan data penelitian tidak memiliki *reliability* (tingkat keandalan) dan *validity* (tingkat keabsahan) yang tinggi. Uji reliabilitas dan validitas dalam penelitian ini menggunakan *software* aplikasi statistik *Statistical Package for Social Science* (SPSS).

3.7.1.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sahnyanya suatu instrumen. Instrumen yang baik ialah instrumen mempunyai validitas yang tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang baik berarti memiliki validitas rendah. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengukur apa yang diinginkan. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat (Sunyoto, 2011: 69).

Pengujian validitas data dalam penelitian ini dilakukan secara statistik dengan menghitung korelasi antara masing-masing pertanyaan terhadap skor total dengan menggunakan metode *product moment pearson correlation*. Data dinyatakan valid jika nilai *r*-hitung yang merupakan nilai dari *corrected item-total correlation* > dari *r*-tabel pada signifikansi 0.05 (5%).

3.7.1.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang baik tidak akan bersifat tendensius yang mengarahkan responden untuk memilih jawaban-jawaban tertentu. Instrumen yang sudah dapat dipercaya alias reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyataannya, maka berapa kalipun diambil hasilnya tetap akan sama. Butir kuesioner dikatakan reliabel jika *cronbach's alpha* > 0,60 dan dikatakan tidak reliabel jika *cronbach's alpha* < 0,60 (Sunyoto, 2011: 70).

3.8 Metode Analisis Data

Analisis kuantitatif yang dilakukan untuk mengukur kinerja masing-masing perspektif menggunakan rumusan sebagai berikut:

a. Mengukur Kinerja Perspektif Keuangan (Kaplan dan Norton, 1996)

$$1. \text{ Pertumbuhan pendapatan} = \frac{\text{pendapatan}_{2011} - \text{pendapatan}_{2010}}{\text{pendapatan}_{2010}} \times 100\% \quad (1)$$

$$2. \text{ TATO} = \frac{\text{Net Revenue}}{\text{Total Asset}} \times 100\% \quad (2)$$

$$3. \text{ Total Cost} = \text{Belanja Langsung} + \text{Belanja Tidak Langsung} \quad (3)$$

$$4. \text{ Realisasi Anggaran Pendapatan} = \frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Besar Anggaran}} \times 100\% \quad (4)$$

b. Mengukur Kinerja Perspektif Pelanggan (Kaplan dan Norton, 1996)

1. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi ini diukur dengan membandingkan banyaknya jumlah pelanggan baru atau jumlah penjualan kepada pelanggan baru di segmen yang ada. Akusisi pelanggan dinilai dengan membandingkan jumlah pasien rawat inap maupun rawat jalan pada tahun 2010–2011.

2. Kepuasan pelanggan

Indeks kepuasan konsumen (IKK) adalah hasil dari penjumlahan nilai yang diperoleh dari responden seperti yang dirumuskan Sugiyono (2002:79) sebagai berikut.

$$\text{IKK} = \text{PP} \quad (5)$$

Keterangan:

IKK = Indeks Kepuasan Pelanggan

PP = *Perceived Performance*

Interval kepuasan menggunakan rumus sebagai berikut.

$$\text{Interval} = (\text{IK}_{\text{maks}} - \text{IK}_{\text{min}}) : 5 \quad (6)$$

$$\text{IK}_{\text{maks}} = \text{PP} \times \text{R} \times \text{EX}_{\text{maks}} \quad (7)$$

$$\text{IK}_{\text{min}} = \text{PP} \times \text{R} \times \text{EX}_{\text{min}} \quad (8)$$

Keterangan:

PP = banyaknya item pertanyaan

R = jumlah responden

EX_{maks} = skor maksimal yang bisa diberikan

EX_{min} = skor minimal yang bisa diberikan

Setelah nilai IKK diperoleh, langkah selanjutnya adalah mengategorikan nilai minimal yang harus diperoleh responden dengan melihat nilai minimal yang harus dicapai seluruh responden.

Kategori nilai tersebut ialah sebagai berikut.

Sangat Tidak Setuju (STS) : memiliki bobot 1

Tidak Setuju (TS) : memiliki bobot 2

Netral (N) : memiliki bobot 3

Setuju (S) : memiliki bobot 4

Sangat Setuju (SS) : memiliki bobot 5

c. Mengukur Kinerja Perspektif Bisnis Internal (Kaplan dan Norton, 1996)

Perspektif bisnis internal diukur dengan:

1. Proses inovasi

Tingkat proses inovasi akan menentukan seberapa besar tingkat peningkatan kualitas jasa yang ditawarkan dari segi ketersediaan peralatan-peralatan medis yang baru.

2. Proses operasional (pelayanan)

Proses operasional mencerminkan aktivitas yang dilakukan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat serta ketersediaan tenaga medis dan paramedis.

3. Layanan purna jasa

Layanan purna jasa yang dimaksud dalam penelitian ini ialah adanya ketersediaan *medical record* pasien rumah sakit. *Medical record* atau catatan rekam medis berfungsi sebagai dokumentasi hasil pemeriksaan pasien yang telah melakukan *medical check-up* sehingga membantu tenaga medis untuk melakukan diagnosis lebih lanjut ketika pasien datang untuk berobat kembali.

d. Mengukur Kinerja Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran (Kaplan dan Norton, 1996)

$$1. \text{ Produktivitas karyawan} = \frac{\text{Pendapatan operasi}}{\text{Jumlah Karyawan}} \quad (9)$$

$$2. \text{ Retensi Karyawan} = \frac{\text{Jumlah Karyawan Keluar}}{\text{Total Karyawan pada Tahun Berjalan}} \times 100\% \quad (10)$$

Tabel 3.1 Tabulasi Perhitungan Keempat Perspektif

Jenis Variabel	Indikator	Pengukuran
1. Perspektif Keuangan a) Pertumbuhan pendapatan b) TATO c) <i>Total Cost</i> d) Realisasi Anggaran Pendapatan	<ul style="list-style-type: none"> - Terjadi pertumbuhan pendapatan dari tahun 2010 ketahun 2011 - Peningkatan TATO - Penurunan <i>total cost</i> - Terealisasinya target anggaran pendapatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Persentase peningkatan pendapatan 2010-2011 - Persentase pendapatan terhadap total aset - Rasio realisasi belanja pertahun - Persentase pencapaian jumlah anggaran pendapatan
2. Perspektif Pelanggan a) Akusisi Pelanggan b) Kepuasan Pelanggan	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan pelanggan - Peningkatan kepuasan pelanggan 	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah total kunjungan dari tahun 2010-2011 - Kuesioner terhadap kepuasan pelanggan
3. Perspektif Proses Bisnis Internal a) Proses inovasi	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan inovasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara dengan

<p>b) Proses operasional (pelayanan)</p> <p>c) Layanan purna jasa</p>	<p>dari segi ketersediaan peralatan peralatan-peralatan baru</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit - Ketersediaan <i>medical record</i> 	<p>pihak rumah sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wawancara dengan pihak rumah sakit - Wawancara dengan pihak rumah sakit
<p>4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan</p> <p>a) Produktivitas karyawan</p> <p>b) Retensi karyawan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan produktivitas karyawan - Penurunan tingkat retensi karyawan 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbandingan antara pendapatan operasi dengan jumlah karyawan - Perbandingan antara jumlah karyawan keluar dengan total karyawan tahun berjalan

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

4.1.1 Sejarah

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Daya dimulai dari berdirinya Puskesmas Daya tahun 1975-1978.
2. Pada tahun 1978-2002 Puskesmas Daya berubah menjadi Puskesmas Plus Daya.
3. Pada Tahun 2002 dengan adanya surat izin rumah sakit dari Dirjen Yanmedik Nomor: HK.01.021.2.4474 Tanggal 28 Oktober 2002, SK Walikota Makassar Nomor: 50 pada Tanggal 6 Nopember 2002 dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 967/Menkes/SK/X/2008, maka statusnya berubah menjadi rumah sakit tipe C dengan nama Rumah Sakit Umum Daerah Daya.
4. SK Walikota No. 5 tahun 2007 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD Kota Makassar.
5. Peraturan Walikota Makassar No. 1 Tahun 2008 tentang Tarif dan Jasa Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar.

4.1.2 Geografis

Secara geografis, lokasi Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar berada pada bagian utara kota Makassar yang merupakan kawasan pengembangan rencana induk kota pada kecamatan Biringkanaya dengan luas wilayah 80,06 km² dengan jumlah penduduk 168.848 jiwa dibandingkan luas

wilayah kota Makassar 175.77 km dengan jumlah penduduk 1,6 juta jiwa dengan batas wilayah seperti berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Maros
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Tamalanrea
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Gowa
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Makassar

4.1.3 Visi, Misi, Tujuan, Falsafah dan Nilai

a. Visi

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar yang merupakan suatu keyakinan bagaimana Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar di masa depan dalam pandangan pelanggan, karyawan, pemilik dan *stockholder* lainnya disusun sebagai berikut:

“Menjadi Rumah Sakit sehat sebagai percontohan di Indonesia”

b. Misi

Misi Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar telah dirancang untuk memberikan tuntutan dalam pengambilan keputusan untuk mencapai tujuan organisasi dan merupakan suatu sarana komunikasi bagi karyawan, *manager* dan *stockholder* lainnya.

Misi Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar adalah:

1. Mewujudkan Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
2. Menjadi salah satu rumah sakit pusat rujukan di Propinsi Sulawesi Selatan.
3. Meningkatkan kualitas SDM sehingga dapat memberikan *value* dan tampil secara profesional.

4. Menciptakan rumah sakit pendidikan dan menjadi salah satu rumah sakit jejaring di Propinsi Sulawesi Selatan.

5. Menuju *Green Hospital*.

c. Tujuan

Tujuan yang diharapkan sebagai hasil perencanaan strategis ini sebagai berikut:

1. Terbentuknya sistem pelayanan yang memenuhi pedoman standar.
2. Terlaksananya pengembangan program dan kerjasama lintas sektoral dan lintas program.
3. Terlaksananya pengembangan tenaga/SDM dalam peningkatan kinerja.
4. Tersedianya pedoman standar pelayanan.
5. Terlaksananya peningkatan cakupan pelayanan terhadap masyarakat.

d. Falsafah

Bahwa kesehatan jasmani dan rohani merupakan hak setiap orang, oleh karena itu rumah sakit berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat baik bersifat penyembuhan, pemulihan dan pencegahan.

e. Nilai

Setiap organisasi mengembangkan kepribadiannya masing-masing dan itu merupakan cerminan dari nilai-nilai pribadi dan keyakinan para karyawan dan manajernya yang bertanggung jawab untuk menuntun organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar, menapaki perjalanan yang berhasil dan merupakan dasar yang penting untuk menentukan visi, misi dan strategi.

Tata nilai yang disepakati adalah:

1. Kejujuran
2. Profesional
3. Tanggung jawab
4. Kepercayaan
5. Kerjasama
6. *Visioner*
7. Disiplin

4.1.4 Fasilitas Pelayanan

Fasilitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar terdiri dari:

1. Pelayanan Medik

a. Instalasi Rawat Jalan

Pelayan rawat jalan meliputi:

- 1) Poliklinik Mata
- 2) Poliklinik Bedah
- 3) Poliklinik Bedah *Orthopedic*
- 4) Poliklinik Bedah *Urologi*
- 5) Poliklinik Kebidanan dan Kandungan
- 6) Poliklinik KIA/KB
- 7) Poliklinik Penyakit Dalam
- 8) Poliklinik Saraf
- 9) Poliklinik Jiwa
- 10) Poliklinik Gigi dan Mulut

- 11) Poliklinik THT
- 12) Poliklinik Kulit dan Kelamin
- 13) Poliklinik Anak
- 14) Poliklinik Umum
- 15) VCT
- 16) Klinik TB

b. Instalasi Rawat Inap

Kapasitas perawatan rawat inap di RSUD Daya Makassar terdiri dari ruang perawatan anak, ruang perawatan dewasa, ruangan bersalin, GSR, ruang perawatan bedah dan ruang perawatan ICU dengan total jumlah tempat tidur sebanyak 115 tempat tidur.

c. Instalasi Rawat Darurat

Instalasi Rawat Darurat (IRD) melayani penderita yang tergolong gawat darurat selama 24 jam, namun tidak menutup kemungkinan merawat penderita yang bukan gawat darurat. IRD dipimpin oleh seorang dokter umum dibantu oleh sembilan dokter umum lainnya dan 33 orang perawat.

d. Instalasi Bedah (OK)

Ruang instalasi bedah mempunyai fasilitas yang terdiri dari dua ruangan kamar operasi, kamar untuk sterilisator, kamar persiapan anastesi, kamar istirahat dokter ahli, kamar pulih sadar (*recovery room*), kamar ganti pakaian dan kamar cuci. Dimana tenaga yang menangani pelayanan bedah terdiri dari dua dokter ahli bedah, satu orang dokter ahli anastesi dan 10 orang perawat bedah.

2. Pelayanan Penunjang Medik

a. Instalasi radiologi

- b. Instalasi Patologi Klinik (Laboratorium)
- c. Instalasi Farmasi
- d. Instalasi Gizi
- e. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- f. Instalasi Fisioterapi

4.2 Analisis Data Keempat Perspektif *Balanced Scorecard*

4.2.1 Perspektif Keuangan

Perspektif ini merupakan ikhtisar dari konsekuensi ekonomi yang telah dilakukan oleh pihak manajemen. Pada perspektif ini terdapat beberapa indikator yang dijadikan pengukuran kinerja perspektif keuangan tahun 2010-2011 dengan mengacu pada Laporan Realisasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah RSUD Daya Makassar. Indikator pengukuran perspektif ini adalah sebagai berikut:

a. Pertumbuhan Pendapatan

Pertumbuhan pendapatan digunakan untuk melihat seberapa besar pertumbuhan pendapatan yang dicapai perusahaan dibandingkan periode sebelumnya. Dari perbandingan ini dapat dilihat seberapa besar kemampuan perusahaan untuk meningkatkan pendapatannya dibandingkan periode sebelumnya. Pertumbuhan pendapatan RSUD Daya Makassar dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.1 Persentase Pertumbuhan Pendapatan RSUD Daya Makassar Periode 2010-2011 (dalam rupiah)

Tahun	Pendapatan	Kenaikan Pendapatan (%)
2010	4.200.782.812	-
2011	4.964.539.814	15,38%

Sumber: Data keuangan dan diolah peneliti, 2013

Dari tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa RSUD Daya Makassar mengalami pertumbuhan pendapatan pada tahun 2011 dengan persentase sebesar 15,33% dari tahun sebelumnya. Hal ini memperlihatkan bahwa RSUD Daya Makassar berhasil dan mampu untuk menaikkan tingkat pendapatannya. Dengan ini RSUD Daya Makassar menunjukkan hal yang positif dalam pertumbuhan pendapatan.

b. *Total Asset Turnover (TATO)*

Total Asset Turnover (TATO) digunakan untuk mengetahui tingkat perputaran dari aktiva yang digunakan oleh organisasi dalam menghasilkan penghasilan yang ada. TATO merupakan rasio pendapatan terhadap harta total, yang mengukur perputaran dari harta total yang dimiliki organisasi. Berikut perhitungan TATO ditahun 2010-2011:

$$\begin{aligned} \text{TATO (2010)} &= \frac{4.200.782.812}{68.293.806.325} \times 100\% \\ &= 6,15\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{TATO (2011)} &= \frac{4.964.539.814}{74.906.924.691} \times 100\% \\ &= 6,63\% \end{aligned}$$

Dari perhitungan di atas dapat dilihat bahwa TATO ditahun 2011 meningkat dari tahun sebelumnya yaitu ditahun 2010 sebesar 6,15% dan ditahun 2011 sebesar 6,63%.

Tabel 4.2 Rasio Total Asset Turnover (TATO) RSUD Daya Makassar Periode 2010-2011 (dalam rupiah)

Tahun	Pendapatan	Total Aset	TATO
2010	4.200.782.812	68.293.806.325	6,15%
2011	4.964.539.814	74.906.924.691	6,63%

Sumber: Data keuangan dan diolah peneliti, 2013

Dari perhitungan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa TATO mengalami peningkatan dari tahun 2010 ke tahun 2011. Peningkatan dari 6,15% menjadi 6,63% menunjukkan bahwa pendapatan yang diperoleh RSUD Daya Makassar dinilai baik jika dibandingkan dengan peningkatan total aktiva perusahaan. Dengan penambahan total aset yang berbanding lurus dengan penambahan pendapatan, maka perputaran aset RSUD Daya Makassar dinilai baik.

c. Total Cost

Suatu perusahaan dituntut untuk selalu melakukan efisiensi terhadap biaya-biaya yang dikeluarkan. *Total cost* menunjukkan keseluruhan biaya yang dikeluarkan oleh perusahaan dalam hal ini RSUD Daya Makassar. Dari data Laporan Realisasi Pendapatan dan Belanja Daerah RSUD Daya Makassar dapat dilihat *total cost* sebagai berikut:

Tabel 4.3 Perhitungan *Total Cost* (Belanja) RSUD Daya Makassar Periode 2010-2011 (dalam rupiah)

Tahun	Belanja Tidak Langsung	Belanja Langsung	Total Cost (Belanja)
2010	6.305.353.736	12.233.964.131	18.539.317.867
2011	7.864.427.934	21.138.668.492	29.003.096.426

Sumber: data keuangan dan diolah peneliti, 2013

Dari tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa total biaya (belanja) RSUD Daya Makassar pada tahun 2011 mengalami peningkatan yang cukup signifikan.

Dari tabel 4.3 di atas dapat dilihat persentase *total cost* yang dialami RSUD Daya Makassar sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 \text{Kenaikan } Total Cost &= \frac{29.003.096.426 - 18.539.317.867}{29.003.096.426} \times 100\% \\
 &= 36,08\%
 \end{aligned}$$

Dari data di atas menunjukkan bahwa peningkatan biaya belanja RSUD Daya Makassar meningkat sebesar 36,08%. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Daya Makassar belum baik dalam pengelolaan biaya dengan meningkatnya biaya dari tahun sebelumnya. RSUD Daya Makassar dinilai belum maksimal dalam hal efisiensi biaya.

d. Tingkat Realisasi Anggaran Pendapatan

Tabel 4.4 Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Daya Makassar Periode 2010-2011 (dalam rupiah)

Tahun	Target (yang dianggarkan)	Realisasi	Persentase Pencapaian
2010	6.826.340.000	4.200.782.812	61,53%
2011	6.570.595.000	4.964.539.814	75,55%

Sumber: Data keuangan dan diolah peneliti, 2013

Dari tabel 4.4 di atas, dapat dilihat bahwa RSUD Daya Makassar berhasil meningkatkan persentase pencapaian target pendapatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dari tahun 2010 dengan tingkat realisasi sebesar 61,53%, hingga tahun 2011 yang mencapai 75,55%. Akan tetapi, data di atas menunjukkan bahwa RSUD Daya Makassar tidak berhasil dalam pencapaian target yang telah dianggarkan oleh pemerintah dengan melihat masih jauhnya pendapatan yang terealisasi dibandingkan dengan target anggaran yang telah ditetapkan. Dengan melihat hal tersebut, maka RSUD Daya Makassar dinilai belum berhasil dalam hal realisasi anggaran pendapatan dengan tidak tercapainya target yang ditetapkan secara maksimal.

4.2.2 Perspektif Pelanggan

Sasaran dari perspektif ini adalah menciptakan pelanggan yang mampu menghasilkan *financial return* yang tinggi. Hal tersebut dapat terwujud jika perusahaan memperhatikan ukuran utama atau ukuran generik keberhasilan perusahaan dari strategi yang dirumuskan dan dilaksanakan dengan baik. Ukuran utama tersebut terdiri atas kepuasan pelanggan dan akusisi pelanggan (Kaplan dan Norton, 2000:23).

a. Akusisi Pelanggan

Akusisi pelanggan merupakan kemampuan perusahaan untuk menarik pelanggan baru. Akuisisi ini diukur dengan membandingkan jumlah pelanggan dari tahun ke tahun. Jika terdapat peningkatan jumlah pelanggan maka perusahaan mampu memperoleh pelanggan baru.

Tabel 4.5 Jumlah Kunjungan Pelanggan Pelayanan Medik RSUD Daya Makassar Periode 2010-2011

Pelayanan Medik	2010	2011	Persentase naik/(turun)
Instalasi Rawat Jalan	55.996	55.228	(1,37%)
Instalasi Rawat Inap	5.388	5.991	10,07%
Instalasi Rawat Darurat	6.355	8.471	24,98%
Instalasi Bedah	582	686	15,16%
Instalasi Laboratorium	21.097	23.793	11,33%
Instalasi Radiologi	4.119	4.777	13,77%
Total Kunjungan	93.537	98.946	5,47%

Sumber: Rekam Medik RSUD Daya Makassar dan diolah peneliti, 2013

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa instalasi rawat jalan pada tahun 2011 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 1,37% yang disebabkan dibukanya beberapa puskesmas pembantu di daerah Daya dan Sudiang yang menyebabkan pasien lebih memilih ke puskesmas pembantu tersebut. Tetapi pada instalasi rawat inap, jumlah kunjungan pasien bertambah pada tahun 2011 dengan peningkatan persentase sebesar 10,07%. Hal ini disebabkan oleh semakin membaiknya pelayanan rawat inap RSUD Daya Makassar. Begitu pula pada instalasi rawat darurat dimana terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien pada tahun 2011 dari tahun sebelumnya sebesar 24,97%. Hal ini karena

penyediaan obat dan peralatan medis yang lengkap serta tenaga medis yang siap 24 jam. RSUD Daya Makassar Pada instalasi bedah juga terjadi peningkatan kunjungan pasien di tahun 2011 dengan persentase sebesar 15,16%. Pada instalasi laboratorium, jumlah kunjungan juga mengalami peningkatan sebesar 11,33%. Sama halnya dengan instalasi radiologi yang mengalami peningkatan jumlah kunjungan dari tahun sebelumnya sebesar 13,77%. Secara keseluruhan, RSUD Daya Makassar telah berhasil dalam hal akuisisi pelanggan dengan mampu memperoleh pelanggan baru dari tahun 2010 sampai tahun 2011. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien di setiap instalasi pelayanan medik yang tersedia. Total peningkatan kunjungan pasien sebesar 5,47% membuktikan bahwa akuisisi pelanggan RSUD Daya Makassar dinilai baik.

b. Kepuasan Pelanggan

Pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya oleh Asriyani dalam skripsinya yang berjudul “Pengukuran Kinerja dengan *Balanced Scorecard* pada PT. Hadji Kalla Cabang Cokroaminoto Makassar”. Kuesioner tersebut terdiri dari delapan pertanyaan yang mencakup empat atribut yaitu pelayanan, harga, kualitas dan citra perusahaan. Untuk mengukur kepuasan pelanggan dilakukan pengambilan sampel dengan menggunakan metode *simple random sampling*.

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap RSUD Daya Makassar yang berjumlah 63 pasien. Dari jumlah populasi tersebut diambil sampel sebanyak 39 pasien berdasarkan penentuan

sampel yang dikemukakan oleh Suliyanto (2006:100) dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\ n &= \frac{63}{1 + 63(0,1)^2} \\ n &= 38,65 \\ \text{Pembulatan } n &= 39 \end{aligned}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Populasi

e = *Margin of error* (kesalahan maksimum yang bisa ditolerir sebesar sepuluh persen)

Data dari kuesioner tersebut bersifat kualitatif dan kemudian diubah menjadi data yang bersifat kuantitatif. Untuk mengubah sifat data tersebut dibuat skor jawaban sebagai berikut :

1. Jika memilih Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 1
2. Jika memilih Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2
3. Jika memilih Netral (N) diberi nilai 3
4. Jika memilih Setuju (S) diberi nilai 4
5. Jika memilih Sangat Setuju diberi nilai 5

Jumlah kuesioner yang dibagikan kepada pelanggan sebanyak 39 dan semuanya memenuhi syarat untuk diolah, sedangkan total pertanyaan dalam kuesioner berjumlah 8 (delapan) pertanyaan. Proses penyebarannya dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pada pasien rawat inap RSUD Daya Makassar yang terdapat di ruang rawat inap pada saat penelitian ini berlangsung.

Dalam menggunakan alat ukur (kuesioner) harus diketahui ketepatan kuesioner yang digunakan untuk mengukur apa yang ingin diukur. Oleh karena itu dilakukan pengujian berupa uji validitas. Untuk dapat dikatakan valid, maka kolerasi antara skor butir pertanyaan dengan skor total harus signifikan. Untuk pengujian validitas dengan metode *Pearson Correlation* dilakukan dengan menggunakan program *SPSS 15.0 for windows*. Setelah dilakukan uji validitas, ternyata seluruh butir pertanyaan dalam kuesioner untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan dinyatakan valid (Lampiran 3-Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Tingkat Kepuasan Pelanggan).

Uji realibilitas dilakukan dengan melihat hasil dari *cronbach's alpha coefferisien*. Hasil uji realibilitas untuk 8 (delapan) pertanyaan menghasilkan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,770 (Lampiran 3 (lanjutan) - Realibility). Ini menunjukan bahwa kuesioner cukup reliabel apabila digunakan untuk mengukur kembali objek yang sama.

Penelitian ini menggunakan *Corrected Item-Total Correlation* yaitu dengan menghitung korelasi antara butir instrumen dengan skor total. Analisis ini dilakukan dengan mengkorelasikan masing-masing skor *item* dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan *item*. *Item-item* pertanyaan yang berkorelasi signifikan dengan skor total menunjukkan *item-item* tersebut mampu memberikan dukungan dalam mengungkapkan apa yang ingin diungkapkan. Adapun hasil uji validitas masing-masing data dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Hasil Uji Validitas

No	Pertanyaan	Correct Item- Total Correlation	r table	Keterangan
1	P.1	0,508	0,308	<i>Valid</i>
2	P.2	0,469	0,308	<i>Valid</i>
3	P.3	0,710	0,308	<i>Valid</i>
4	P.4	0,588	0,308	<i>Valid</i>
5	P.5	0,643	0,308	<i>Valid</i>
6	P.6	0,712	0,308	<i>Valid</i>
7	P.7	0,712	0,308	<i>Valid</i>
8	P.8	0,583	0,308	<i>Valid</i>

Sumber: Data kuesioner dan diolah peneliti, 2013

Dari 39 kuesioner yang terdiri dari 8 (delapan) *item* pernyataan, keseluruhan nilai dari pernyataan tersebut dimasukkan dalam perhitungan karena semua pernyataan dinyatakan valid. Dari data tersebut dapat ditentukan interval kepuasan untuk kemudian digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan.

$$\text{Interval} = (IK_{\text{maks}} - IK_{\text{min}}) : 5$$

$$IK_{\text{maks}} = PP \times R \times EX_{\text{maks}}$$

$$= 8 \times 39 \times 5$$

$$= 1560$$

$$IK_{\text{min}} = PP \times R \times EX_{\text{min}}$$

$$= 8 \times 39 \times 1$$

$$= 312$$

$$\text{Interval} = (1560 - 312) : 5$$

$$= 249,5$$

a. 312 – 561,6 → dikategorikan sangat tidak puas

b. 561,6 – 811,2 → dikategorikan tidak puas

- c. $811,2 - 1060,8 \rightarrow$ dikategorikan cukup
- d. $1060,8 - 1310,6 \rightarrow$ dikategorikan puas
- e. $1310,6 - 1560 \rightarrow$ dikategorikan sangat tidak puas

Tingkat kepuasan pelanggan terhadap RSUD Daya Makassar dikategorikan puas ketika berada pada interval 1060,8 sampai dengan 1560. Hasil data dari kuesioner yang disebarkan kepada pelanggan RSUD Daya Makassar disajikan pada Lampiran 4.

Indeks kepuasan pelanggan yang diperoleh dari penyebaran kuesioner adalah 1247. Dari perhitungan tersebut berarti pelanggan sudah termasuk pada kategori puas, dimana nilai yang diperoleh berada pada interval 1060,8 sampai dengan 1310,6.

4.2.3 Perspektif Bisnis Internal

Dalam perspektif ini, pengukuran yang dilakukan dilihat dari tiga bagian yaitu proses inovasi, proses operasional (pelayanan), serta proses purna jasa. Data yang didapatkan dari perspektif ini merupakan hasil wawancara kepada pihak RSUD Daya Makassar di bidang perencanaan dan pengembangan pelayanan medik yang dimana pertanyaan-pertanyaan dalam wawancara tersebut ditunjukkan pada lampiran. Adapun hasil dari wawancara tersebut diuraikan sebagai berikut:

a. Proses Inovasi

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa RSUD Daya Makassar pada saat ini sedang dalam tahap peralihan dari puskesmas menjadi rumah sakit umum daerah. Sehingga inovasi-inovasi masih dilakukan secara bertahap. Adapun usaha-usaha yang dilakukan

meliputi penyediaan fasilitas sarana dan prasarana, peningkatan mutu SDM dengan melakukan simposium dan pelatihan-pelatihan, serta penyediaan alat-alat baru. Dalam hal penyediaan peralatan-peralatan medis saat ini, diakui bahwa belum maksimal hal tersebut mengingat RSUD Daya Makassar merupakan rumah sakit pemerintah kotamadya, maka pengadaan peralatan terbatas sesuai dengan dana yang disediakan oleh pemerintah kota. Salah satu inovasi yang telah dilakukan pada tahun 2011 adalah dengan telah dibukanya layanan psikiatri.

b. Proses Operasional (Pelayanan)

Proses pelayanan dalam penanganan pasien *emergency* RSUD Daya Makassar menyediakan fasilitas Instalasi Rawat Darurat (IRD) *fast response* yang melayani penderita yang tergolong gawat darurat selama 24 jam. Terdiri dari 10 dokter umum dan 33 orang perawat yang selalu *standby* 24 jam. RSUD Daya Makassar juga menyediakan bagian hubungan masyarakat untuk menangani keluhan-keluhan yang dialami pasien.

Tingkat ketersediaan jumlah tenaga medis dan paramedis di RSUD Daya Makassar dinilai telah memenuhi standar pelayanan dimana terdiri dari 346 tenaga medis dan paramedis.

Dalam menangani kasus luar biasa, RSUD Daya Makassar juga menyediakan posko tanggap darurat. Dan dalam penanganannya RSUD Daya Makassar menyediakan tim khusus tanggap darurat.

c. Layanan Purna Jasa

Layanan purna jasa yang dilakukan RSUD Daya Makassar adalah dengan tersedianya pelayanan bagian rekam medis yang berfungsi untuk membantu menegaskan diagnosis sedini mungkin, mengembangkan

pengelolaan data yang meliputi pengolahan dan penyajian analisa data, serta membantu melengkapi status *medical record* sesuai dengan standar rekam medis. Dengan adanya *medical record*, maka semua riwayat penyakit pasien setelah berobat di RSUD Daya Makassar telah didokumentasikan dan jika pasien ingin melakukan pengobatan kembali maka penyakitnya bisa didiagnosis lebih cepat dengan melihat catatan atas *medical record* tersebut.

4.2.4 Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Pengukuran kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran merupakan perspektif yang paling mendasar dalam *balance scorecard*. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran akan mencoba melihat bagaimana upaya suatu organisasi untuk menjaga *intangible asset* yang dimilikinya yaitu karyawan. Kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran diukur dengan menggunakan dua indikator penilaian yaitu produktivitas karyawan dan retensi karyawan.

a. Produktifitas Karyawan

Indikator produktifitas karyawan bertujuan untuk mengukur peningkatan produktifitas karyawan yang diukur dengan membandingkan pendapatan retribusi pelayanan kesehatan dengan total karyawan.

Produktifitas karyawan 2010:

$$\text{Produktifitas karyawan} = \frac{\text{Rp } 4.200.782.812}{349}$$

$$= \text{Rp}12.036.627 \text{ per karyawan/tahun}$$

Produktifitas karyawan 2011:

$$\text{Produktifitas karyawan} = \frac{\text{Rp } 4.964.539.814}{373}$$

= Rp13.309.758 per karyawan/tahun

Tabel 4.7 Tingkat Produktifitas Karyawan RSUD Daya Makassar Periode 2010-2011 (dalam rupiah)

Indikator Pengukuran	Tahun	
	2010	2011
Produktifitas Karyawan	12.036.627	13.309.758

Sumber: Data keuangan dan telah diolah peneliti, 2013

Berdasarkan data dan perhitungan yang disajikan pada tabel 4.2 diatas, dapat dilihat bahwa produktifitas karyawan mengalami peningkatan dari tahun 2010-2011 sebesar Rp1.273.131 per karyawan/tahun (Rp13.309.758 – Rp12.036.627) atau sebesar 9,57%. Hal ini menunjukkan bahwa karyawan bekerja dengan baik dan semangat demi tercapainya target pendapatan yang telah ditetapkan. Ini terbukti dengan meningkatnya tingkat produktifitas perkaryawan RSUD Daya Makassar jika dibandingkan dari tahun sebelumnya.

b. Retensi Karyawan

Indikator retensi karyawan bertujuan untuk mengukur penurunan jumlah karyawan yang keluar, yang diukur dengan membandingkan antara jumlah karyawan yang keluar dengan total karyawan.

1. Retensi Karyawan 2010:

$$\begin{aligned} \text{Retensi karyawan} &= \frac{1}{349} \times 100\% \\ &= 0,29\% \end{aligned}$$

2. Retensi Karyawan 2011:

$$\begin{aligned}\text{Retensi karyawan} &= \frac{0}{373} \times 100\% \\ &= 0\%\end{aligned}$$

Tabel 4.8 Tingkat Retensi Karyawan RSUD Daya Makassar Periode 2010-2011

Tahun	2010	2011
Jumlah Karyawan	349	373
Karyawan Keluar	1	0
Rasio Karyawan Keluar	0,29%	0%

Sumber: Data kepegawaian dan diolah peneliti, 2013

Dari tabel 4.3 di atas, dapat dilihat bahwa tingkat retensi karyawan dari tahun 2010-2011 mengalami penurunan sebesar 0,29%. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa RSUD Daya Makassar berhasil mengurangi tingkat retensi karyawannya. Dengan menurun nya tingkat retensi karyawan ini, maka RSUD Daya Makassar dinilai baik dalam menjalin hubungan dengan karyawan dan juga dalam mempertahankan karyawannya. Hal ini ditunjukkan oleh menurunnya jumlah karyawan yang keluar ditahun 2011.

4.3 *Balanced Scorecard* Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar

Setelah menganalisis data-data yang telah diperoleh, maka berikut ini adalah hasil dari pengukuran kinerja berdasarkan *balanced scorecard*. Kinerja RSUD Daya Makassar secara keseluruhan dengan mengacu pada keempat perspektif *balanced scorecard* akan disajikan dalam bentuk tabel yang akan merangkum hasil (score) kinerja perusahaan.

Tabel 4.9 Rangkuman Hasil Pengukuran Kinerja RSUD Daya Makassar

Variabel Penilaian <i>Balanced Scorecard</i>	Indikator Penilaian	Realisasi 2010-2011
1. Perspektif Keuangan		
a. Pertumbuhan Pendapatan	- Terjadi pertumbuhan pendapatan dari tahun 2010 ke tahun 2011	- Mengalami pertumbuhan pendapatan sebesar 15,33%.
b. TATO	- Peningkatan TATO	- Mengalami peningkatan dari tahun 2010 sebesar 6,15% menjadi 6,63% ditahun 2011.
c. <i>Total Cost</i>	- Penurunan <i>total cost</i>	- Mengalami peningkatan total cost sebesar 36,08%.
d. Realisasi Anggaran Pendapatan	- Terealisasinya target anggaran pendapatan	- Persentase pencapaian target anggaran di tahun 2010 hanya sebesar 61,53% dan 75,55% pada tahun 2011.
2. Perspektif Pelanggan		
a. Akusisi Pelanggan	- Peningkatan pelanggan	- Peningkatan pelanggan sebesar 5,6% dari total kunjungan ditahun 2010 sebesar 93.537 kunjungan dan pada tahun 2011 sebesar 98.946 kunjungan.
b. Kepuasan Pelanggan	- Min. IKC dapat dikategorikan puas atau berada dalam interval antara	- Indeks 1247 point atau dikategorikan puas

	1060,8 sampai dengan 1560 point	
<p>3. Perspektif Proses Bisnis Internal</p> <p>a. Proses Inovasi</p> <p>b. Proses Operasional (pelayanan)</p> <p>c. Pelayanan Purna Jasa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan inovasi dari segi ketersediaan peralatan-peralatan baru. - Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit - Ketersediaan <i>medical record</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyediaan peralatan-peralatan baru yang mendukung kinerja pelayanan kesehatan belum maksimal. - Pelayanan RSUD Daya Makassar sudah sesuai dengan standar pelayanan unit kerja, standar pelayanan rumah sakit, dan standar keperawatan. Dengan penanganan <i>fast response</i> dan ketersediaan tenaga medis dan paramedis yang cukup. - Tersedianya pelayanan khusus bagian rekam medis yang berfungsi untuk membantu menegakkan diagnosis sedini mungkin, mengembangkan pengelolaan data, serta membantu melengkapi status <i>medical record</i> sesuai dengan standar rekam medis.
<p>4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan</p> <p>a. Produktifitas Karyawan</p> <p>b. Retensi Karyawan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan produktifitas karyawan - Penurunan tingkat retensi 	<ul style="list-style-type: none"> - Produktifitas karyawan mengalami peningkatan dari tahun 2010 sebesar Rp12.036.627 per karyawan menjadi Rp13.309.758 per karyawan di tahun 2011. Peningkatan terjadi sebesar 9,57%. - Tingkat retensi

	karyawan	karyawan mengalami penurunan sebesar 0,29%.
--	----------	---------------------------------------------

Sumber : Data diolah peneliti, 2013

Dari tabel 4.8 di atas, kita dapat melihat dari total 11 (sebelas) tolok ukur yang digunakan, terdapat 8 (delapan) tolok ukur yang mencapai/memenuhi indikator penilaian yang telah ditetapkan, sedangkan terdapat 3 (tiga) yang tidak memenuhi indikator penilaian. Dari hasil tersebut dapat dilihat total persentase kinerja yang telah dicapai oleh RSUD Daya Makassar adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 \text{Total Persentase Kinerja} &= \frac{\text{jumlah standar yang dicapai}}{\text{jumlah ukuran kinerja yang digunakan}} \times 100\% \\
 &= \frac{8}{11} \times 100\% \\
 &= 72,72\%
 \end{aligned}$$

Untuk perhitungan total standar persentase kinerja yang telah dicapai oleh RSUD Daya Makassar, maka ditetapkan standar penilaian. Standar penilaian yang digunakan di sini mengacu pada standar yang telah digunakan oleh Asriyani dalam skripsinya dengan judul “Pengukuran Kinerja dengan *Balanced Scorecard* pada PT. Hadji Kalla Cabang Cokroaminoto Makassar” sebagai berikut:

- a) Sangat Baik : 80 – 100% dari standar yang ditetapkan
- b) Baik : 60 – 80% dari standar yang ditetapkan
- c) Cukup : 40 – 60% dari standar yang ditetapkan
- d) Kurang : 20 – 40% dari standar yang ditetapkan
- e) Tidak baik : 0 – 20% dari standar yang ditetapkan

Dari hasil perhitungan di atas, dilihat bahwa persentase kinerja yang dicapai oleh RSUD Daya Makassar dengan melalui pendekatan *balanced scorecard* adalah sebesar 72,72% dari semua tolok ukur variabel yang digunakan untuk melakukan pengukuran kinerja. Dengan mengacu pada standar penilaian di atas, maka kinerja RSUD Daya Makassar secara keseluruhan berada pada tingkat kinerja yang dikatakan baik.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dari data yang telah dikumpulkan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada perspektif keuangan, kinerja RSUD Daya Makassar secara keseluruhan dapat dikatakan baik. Hal ini dengan melihat pertumbuhan pendapatan dan *Total Assets Turn Over* (TATO) RSUD Daya Makassar yang telah memperlihatkan peningkatannya masing-masing. Akan tetapi pada *total cost* dan realisasi anggaran pendapatan, RSUD Daya Makassar tidak memenuhi indikator penilaian. Dikarenakan *total cost* yang meningkat menyebabkan RSUD Daya Makassar dinilai kurang maksimal dalam rangka efisiensi biaya. Sama halnya dengan realisasi anggaran pendapatan yang tidak mencapai target yang telah ditetapkan sebelumnya oleh pemerintah.
2. Pada perspektif pelanggan, kinerja RSUD Daya Makassar dikatakan baik. Hal ini dengan melihat dari variabel pengukuran yang ditentukan, kinerja RSUD Daya Makassar memenuhi indikator yang telah ditetapkan dengan variabel akusisi pelanggan yang mengalami peningkatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa RSUD Daya Makassar berhasil dan dinilai baik dalam akusisi pelanggan. Begitu pula pada variabel kepuasan pelanggan yang dinyatakan baik. Hal ini berdasarkan hasil dari kuesioner yang menunjukkan bahwa pelanggan merasa puas dengan pelayanan yang ada

di RSUD Daya Makassar. Jadi secara keseluruhan kinerja RSUD Daya Makassar pada perspektif pelanggan dinyatakan baik.

3. Pada perspektif bisnis internal ini, dari ketiga variabel yang ditentukan RSUD Daya Makassar hanya memenuhi dua indikator yang ditetapkan. Pada variabel proses inovasi, pemenuhan peralatan-peralatan medis yang mendukung proses operasional masih kurang. Akan tetapi, pada variabel proses operasi (pelayanan), Pelayanan RSUD Daya Makassar sudah sesuai dengan standar pelayanan unit kerja, standar pelayanan rumah sakit, dan standar keperawatan. Dengan penanganan *fast response* dan ketersediaan tenaga medis dan paramedis yang cukup. Dan pada variabel purna jasa telah menyiapkan pelayanan khusus bagian rekam medik. Secara keseluruhan kinerja RSUD Daya Makassar pada perspektif proses bisnis internal ini dikatakan baik.
4. Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, produktifitas karyawan RSUD Daya Makassar mengalami peningkatan dari tahun 2010 sampai tahun 2011. Hal ini menunjukkan bahwa karyawan RSUD Daya Makassar memiliki semangat dan etos kerja yang tinggi dalam menjalankan tugas-tugas yang telah dibebankan. Dan RSUD Daya Makassar berhasil menurunkan tingkat retensi karyawannya yang menunjukkan bahwa RSUD Daya Makassar telah menjalin hubungan yang baik dengan para karyawan. Secara keseluruhan kinerja RSUD Daya Makassar pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dikatakan baik.

5.2 Saran

Dari hasil pembahasan dalam penelitian ini, saran-saran yang bisa peneliti berikan adalah sebagai berikut:

1. Pihak manajemen RSUD Daya Makassar khususnya bagian keuangan harus lebih meningkatkan kinerja keuangan, dengan lebih menekan biaya-biaya operasi dan meningkatkan sistem pengendalian internal. Meskipun rumah sakit bukan merupakan lembaga yang berorientasi pada *profit*, tetapi kinerja keuangan harus tetap diperhatikan dan ditingkatkan.
2. Seluruh pihak rumah sakit harus meningkatkan kinerja dalam rangka realisasi anggaran pendapatan yang telah ditetapkan. Dengan melihat selama dua tahun terakhir, realisasi pendapatan tidak dapat mencapai 100%.
3. Pihak rumah sakit sebaiknya berupaya dalam hal pengadaan peralatan-peralatan medis yang diakui masih belum maksimal dengan menganggarkan pengadaan tersebut pada tahun berikutnya.
4. Bagi penelitian selanjutnya, sebaiknya tidak mengambil objek penelitian pada organisasi sektor publik yang tidak berorientasi *profit*. Hal ini dikarenakan sulitnya menganalisis dan terbatasnya data keuangan pada organisasi sektor pemerintahan.
5. Penelitian selanjutnya juga diharapkan dapat memberbanyak variabel pengukuran dari keempat perspektif *balanced scorecard* agar hasil yang didapatkan lebih *komprehensif*.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Jangka waktu pengamatan pada penelitian ini hanya dua tahun yaitu dari tahun 2010-2011. Hal ini menyebabkan kurangnya penggambaran kinerja perusahaan dalam jangka panjang.
2. Variabel-variabel pengukuran yang digunakan hanya sedikit karena menyesuaikan dengan ketersediaan data yang bisa diperoleh.

DAFTAR PUSTAKA

- Anthony, Robert N. dan Govindarajan, Vijay. 2004. *Management Control System. Buku 2*. Terjemahan oleh Kurniawan Tjakrawala dan Krista. Jakarta: Salemba Empat.
- Asriyani. 2012. *Pengukuran Kinerja dengan Balanced Scorecard pada PT. Hadji Kalla Cabang Cokroaminoto Makassar*. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar: Program Sarjana Fakultas Ekonomi Universitas Hasanuddin.
- Aurora, Novella. 2010. *Penerapan Balanced Scorecard sebagai Tolok Ukur Pengukuran Kinerja (Studi Kasus pada RSUD Tugurejo Semarang)*. Skripsi tidak diterbitkan. Semarang: Program Sarjana Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
- Cono, Rahma Rawadisukma. 2009. *Evaluasi Kinerja Rumah Sakit Toto dengan Menggunakan Modifikasi Balanced Scorecard*. Tesis tidak diterbitkan. Makassar: Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
- Garrison, Ray H. dan Eric W. Noreen. 2000. *Akuntansi Manajerial. Buku 1*. Terjemahan oleh Totok Budisantoso. Jakarta: Salemba Empat.
- Hadi, Sutrisno. 1997. *Metodologi Research: Untuk Penulisan Paper, Skripsi, Tesis, Disertasi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- _____. 2004. *Metodologi Research. Jilid 3*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hansen, Don R. dan Marryanne M. Mowen. 2005. *Akuntansi Manajemen. Edisi 7 Buku 1*. Terjemahan oleh Dewi Fitriyani dan Deny Arnos Kwary. Jakarta: Salemba Empat.
- Kaplan, Robert dan David Norton. 1996. *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Terjemahan oleh Peter R. Yosi. Jakarta: Erlangga.
- Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor Publik. Edisi Pertama*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Mulyadi. 2001. *Akuntansi Manajemen: Konsep, Manfaat, dan Rekayasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Rangkuti, Freddy. 2011. *SWOT Balanced Scorecard. Teknik Menyusun Strategi Korporat yang Efektif Plus Cara Mengelola Kinerja dan Risiko*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi. 2006. *Metode Penelitian Survei (Rev. Ed)*. Jakarta: LP3ES.
- Sugiyono. 2002. *Metode Penelitian Administratif*. Cetakan ketiga. Bandung: Alfabeta.

Suliyanto. 2006. *Metode Riset Bisnis*. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset.

Sunyoto, Danang. 2011. *Metodologi Penelitian Ekonomi Alat Statistik & Analisis Output Komputer untuk Mahasiswa dan Praktisi*. Yogyakarta: CAPS.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Lampiran 1

BIODATA**Identitas Diri**

Nama : Reszki Nofrald Latendengan
 Tempat, Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 7 November 1990
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Alamat Rumah : Jl. Paccerakkang No. 210a
 Nomor Telepon : 087842181040
 Alamat *e-mail* : ekhynofrald@yahoo.co.id

Riwayat Pendidikan

- Pendidikan formal
 1. SD Negeri 4 Morowali Sulawesi Tengah (1996)
 2. SMP Negeri 1 Petasia Morowali Sulawesi Tengah (2002)
 3. SMA Negeri 5 Makassar (2005)
- Pendidikan Nonformal
 1. LBPB LIA Makassar
 2. JILC Makassar
 3. Yayasan Pendidikan Adhi Puteri Makassar

Riwayat Prestasi

- Prestasi Akademik
- Prestasi Nonakademik

Pengalaman

- Organisasi
 1. FC Smunel Makassar
 2. Koordinator Divisi Humas Ikatan Mahasiswa Akuntansi UNHAS 2010-2011
 3. Ketua Inaugurasi Fakultas Ekonomi UNHAS 2010
- Kerja

Demikian biodata ini dibuat dengan sebenarnya

Makassar, 4 Februari 2013

Reszki Nofrald Latendengan

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

Makassar, januari 2013

Hal : Permohonan untuk mengisi kuesioner

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara(i) pasien rawat inap RSUD Daya Makassar

Saya adalah mahasiswa Jurusan Akuntansi (S1) Fakultas Ekonomi Universitas Hasanuddin Makassar. Saat ini saya sedang melakukan penelitian untuk penulisan skripsi dengan melakukan metodologi penelitian mengenai “Penerapan *Balanced Scorecard* sebagai Tolok Ukur Penilaian Kinerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar”.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, saya memohon kesediaan bapak/ibu/saudara (i) agar sudi kiranya meluangkan waktunya sejenak untuk mengisi kuesioner yang saya lampirkan pada surat ini. Kuesioner ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana tingkat kepuasan bapak/ibu/saudara (i) sebagai pelanggan RSUD Daya Makassar.

Kuesioner yang akan bapak/ibu/saudara (i) isi ini merupakan data yang akan dioleh, dianalisis, dan bukan merupakan hasil akhir. Dan sesuai dengan etika penelitian, data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan semata-mata untuk penelitian ini.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan partisipasi yang bapak/ibu/saudara (i) berikan saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Peneliti

(Reszki Nofrald L)

Costumer Satisfaction Survey

Jawaban atas pertanyaan berikut ini digunakan untuk mengukur sejauh mana tingkat kepuasan bapak/ibu/saudara (i) sebagai pelanggan/pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar atas pelayanan dan penawaran jasa. Mohon bapak/ibu/saudara (i) menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda (✓) pada salah satu kolom dengan petunjuk sebagai berikut :

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

N = Netral

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

Mohon bapak/ibu/saudara (i) meresponi pernyataan berikut dengan memberi tanda (✓) seperlunya.

No. Responden : (diisi oleh peneliti)

Jenis kelamin : () laki-laki, () perempuan

Umur :

No.	Item Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1	RSUD Daya Makassar telah memberikan pelayanan memuaskan sesuai yang kami harapkan					
2	RSUD Daya Makassar telah memberikan layanan jasa sesuai dengan tarif yang dikenakan					
3	RSUD Daya Makassar menyediakan fasilitas yang memadai terhadap pemenuhan kepuasan pelanggan					
4	Kami jarang bahkan hampir tidak pernah melakukan complain atas jasa yang kami terima					
5	RSUD Daya Makassar selalu menanggapi keluhan kami dengan cepat dan tepat					

6	RSUD Daya Makassar memberikan informasi yang kami butuhkan dengan akurat dan cepat					
7	Kami selalu memiliki pengalaman yang menyenangkan dengan RSUD Daya Makassar					
8	RSUD Daya Makassar memiliki citra yang positif dan baik					

Lampiran 3. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Tingkat Kepuasan Pelanggan

Correlations

		J.P
P.1	Pearson Correlation	,508(**)
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	39
P.2	Pearson Correlation	,469(**)
	Sig. (2-tailed)	,003
	N	39
P.3	Pearson Correlation	,710(**)
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	39
P.4	Pearson Correlation	,588(**)
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	39
P.5	Pearson Correlation	,643(**)
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	39
P.6	Pearson Correlation	,712(**)
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	39
P.7	Pearson Correlation	,712(**)
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	39
P.8	Pearson Correlation	,583(**)
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	39

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	39	100,0
	Excluded(0	,0
	a)		
	Total	39	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Sambungan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,770	8

Lampiran 4. Data Kuesioner Tingkat Kepuasan Pelanggan

	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	JMLH
1	5	4	5	4	5	5	5	4	37
2	4	4	3	3	3	4	4	3	28
3	4	4	4	3	4	4	4	3	30
4	4	4	5	4	5	3	3	4	32
5	4	4	4	3	4	2	2	4	27
6	5	4	4	4	4	4	4	3	32
7	4	5	5	4	5	5	5	4	37
8	4	4	4	4	4	4	4	3	31
9	4	4	5	3	4	3	3	4	30
10	5	5	5	4	4	5	5	3	36
11	4	4	4	4	4	4	4	3	31
12	4	4	4	3	5	4	4	3	31
13	4	5	5	4	4	3	3	4	32
14	5	5	5	3	4	5	5	3	35
15	4	4	5	5	5	4	4	4	35
16	4	5	5	3	4	5	5	3	34
17	5	4	4	3	3	5	5	4	33
18	5	4	5	3	3	5	5	4	34
19	4	5	4	3	4	4	4	4	32
20	4	4	5	4	5	3	3	4	32
21	5	4	5	4	5	5	5	4	37
22	4	4	4	4	5	4	4	4	33
23	3	4	4	3	4	4	4	3	29
24	5	4	5	5	5	5	5	4	38
25	5	5	5	5	5	5	5	5	40
26	4	4	4	4	4	4	4	4	32
27	4	3	3	3	3	3	3	3	25
28	5	5	4	4	3	3	3	3	30
29	4	4	4	3	3	4	4	3	29
30	5	4	4	4	5	4	4	4	34
31	5	4	4	2	3	4	4	4	30
32	5	5	4	4	4	4	4	4	34
33	4	4	4	4	3	2	2	3	26
34	5	5	4	3	4	4	4	4	33
35	5	5	3	3	4	3	3	3	29
36	5	5	5	4	4	3	3	4	33
37	3	4	4	4	4	4	4	3	30
38	4	3	4	2	3	4	4	3	27
39	4	4	3	3	4	4	4	3	29
	170	166	167	139	158	154	154	139	1247

Lampiran 5

WAWANCARA

Daftar pertanyaan wawancara mengenai proses bisnis internal

1. Apa saja perubahan yang dilakukan RSUD Daya Makassar pasca perubahan dari puskesmas menjadi rumah sakit ?
2. Sebagai bentuk proses bisnis internal, apakah RSUD Daya Makassar memiliki bagian riset dan pengembangan yang menangani pengembangan inovasi rumah sakit ?
3. Jika ya, inovasi apa saja yang telah dilakukan ?
Jika tidak, bagaimana/apa yang dilakukan pihak rumah sakit sebagai inovasi dalam proses bisnis internal nya ?
4. Apakah RSUD Daya Makassar sudah memiliki ketersediaan peralatan medis (misalnya: CT scan, kejut jantung, dsb) sebagai pengembangan bisnis internal dengan melihat keberadaan rumah sakit yang tergolong baru.
5. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan peralatan-peralatan tersebut ?
6. Terkait dengan proses operasional rumah sakit, bagaimana penanganan rumah sakit kepada pasien *emergency* ?
7. Bagaimana rumah sakit menentukan prioritas pelayanan terhadap pasien ?
8. Apakah RSUD Daya Makassar pernah mengalami lonjakan pasien ?
Jika ya, bagaimana penanggulangan yang dilakukan rumah sakit ?
9. Apakah RSUD Daya Makassar pernah mengalami banyaknya permintaan pasien yang tidak dapat ditangani ?
10. Bagaimana ketersediaan (jumlah) tenaga medis dan paramedis di RSUD Daya Makassar sebagai dukungan proses bisnis internal ?

11. Apakah RSUD Daya Makassar memiliki *medical record* (rekam medik) pasien ?

Jika ya, apakah *medical record* tersebut digunakan sebagai pelayanan purna jasa rumah sakit ?

Jika tidak, mengapa rumah sakit tidak memiliki dokumentasi *medical record* pasien tersebut ?

12. Selain *medical record*, apa saja layanan yang disediakan RSUD Daya Makassar dalam rangka pemenuhan proses layanan purna jasa ?